



KEBIJAKAN SINKRONISASI PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN JAMINAN KESEHATAN BAGI SEKTOR KETENAGAKERJAAN



**KAAN
PMK**



562
8229

**KEBIJAKAN
SINKRONISASI PERATURAN
PERUNDANG-UNDANGAN JAMINAN
KESEHATAN BAGI SEKTOR
KETENAGAKERJAAN**




KATA PENGANTAR

Puji syukur kita dipanjatkan ke hadhirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penyusunan buku dengan judul Kebijakan Sinkronisasi Peraturan Perundang-Undangan Jaminan Kesehatan Bagi Sektor Ketenagakerjaan telah dapat terselesaikan.

Buku ini merupakan hasil kerjasama tim di lingkungan Asisten Deputi Urusan Jaminan Sosial bekerjasama dengan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Diharapkan buku ini dapat menjadi referensi menjelang dioperasionalisasinya Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) Ketenagakerjaan.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Tim Keasdepan Urusan Jaminan Sosial dan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Sebelas Maret Surakarta hingga tersusunnya buku ini.



Disamping itu, kepada semua pihak yang telah membantu terlaksananya penyusunan buku ini diucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya. Kritik dan saran selalu dimohonkan kepada semua pihak demi perbaikan di masa-masa mendatang.

Jakarta, November 2012

Deputi Koordinasi Bidang Perlindungan

Sosial dan Perumahan Rakyat



DR. ADANG SETIANA

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR
DAFTAR ISI
PENYUSUN

1. PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS)	11
C. PERMASALAHAN	12
D. MAKSUD DAN TUJUAN	12
E. INDIKATOR KELUARAN	13
F. KELUARAN	13
G. RUANG LINGKUP	13
H. URGENSI ANALISIS	14
2. KAJIAN TEORI	15
A. TINJAUAN TENTANG POSITIVISME SEBAGAI LANDASAN SINKRONISASI HUKUM	15
B. ASAS-ASAS YANG MENDASARI PENYUSUNAN SUATU NORMA HUKUM	17
C. KETENAGAKERJAAN	29
D. PERLINDUNGAN SOSIAL	30
E. LIFE CYCLE CONSUMPTION HYPOTHESIS	34
F. SISTEM JAMINAN SOSIAL DI INDONESIA	37

3. METODE KAJIAN	52
A. DEFINISI OPERASIONAL	52
B. JENIS ANALISIS	53
C. JENIS DAN SUMBER DATA	53
D. METODE ANALISIS	53
E. TEKNIK PENGUMPULAN DATA	55
4. PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN	56
A. HASIL DESK STUDY	56
B. JAMINAN SOSIAL DI BIDANG KETENAGAKERJAAN	61
C. JAMINAN KESEHATAN PADA SEKTOR KETENAGAKERJAAN	63
5. PENUTUP	78
A. KESIMPULAN	78
B. SARAN	81
DAFTAR PUSTAKA	82

PENYUSUN

PENGARAH :

- Deputi Bidang Koordinasi Perlindungan Sosial dan Perumahan Rakyat

TIM PENYUSUN :

- Tini Martini - Asisten Deputi Urusan Jaminan Sosial
- Enal Tawakal Tahrir - Kepala Bidang Kerjasama Jaminan Sosial
- Eka Ningrum - Kepala Bidang Program Jaminan Sosial
- Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Sebelas Maret

SEKRETARIAT :

- Yana Waryana
- Nugroho Nono Arwendio
- Fery Ferdiansyah

DITERBITKAN OLEH :

- Kedeputan Bidang Koordinasi Perlindungan Sosial dan Perumahan Rakyat Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat

ISBN: 978-602-98370-5-6





PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

1. PEMBANGUNAN DI BIDANG KETENAGAKERJAAN

Seiring tingginya laju pertumbuhan penduduk di Indonesia berdampak terhadap masalah-masalah pengangguran, kemiskinan, migrasi, dan sektor-sektor kependudukan lainnya utamanya sektor tenaga kerja. Dengan laju pertumbuhan penduduk tinggi, secara langsung akan berdampak terhadap perkembangan angkatan kerja dan kesempatan kerja, ditambah lagi dengan adanya kualitas sumber daya manusia yang masih rendah, menyebabkan adanya pengangguran baik pada tataran yang tidak terdidik, tidak terlatih, terdidik, dan terlatih.

Berdasarkan data statistik ketenagakerjaan, bahwa masalah krusial yang dihadapi oleh pasar kerja Indonesia sampai saat ini adalah masalah pengangguran, bukan saja jumlahnya sangat besar, melainkan juga rata-ratanya yang cukup tinggi. Lapangan kerja yang tersedia di dalam negeri tergolong kurang untuk mengimbangi adanya jumlah angkatan kerja yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. Hal ini terjadi dikarenakan sektor industri yang ada belum mampu menyerap seluruh tenaga kerja yang ada di Indonesia, sehingga menimbulkan adanya pengangguran.

Pembangunan ketenagakerjaan merupakan bagian yang integral dan komperhensif dari pembangunan nasional yang dilaksanakan berdasarkan Pancasila dan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, pembangunan nasional tersebut dilaksanakan dalam rangka pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan masyarakat Indonesia seluruhnya untuk meningkatkan harkat, martabat, dan harga diri tenaga kerja serta mewujudkan masyarakat sejahtera, adil, makmur, dan merata, baik materiil maupun spiritual.

Upaya pembangunan yang dilakukan sudah mulai menunjukkan hasil yang berarti, terlihat dari semakin tingginya angka partisipasi kerja sebagaimana ditunjukkan oleh data Badan Pusat Statistik (BPS). Berdasarkan data perkembangan angkatan kerja Indonesia dalam periode sepuluh tahun terakhir terus mengalami pertumbuhan rata-rata 1,7 persen atau di atas 1,1 juta orang dalam setiap tahunnya. Pada tahun 2002 jumlah angkatan kerja nasional mencapai 100,78 juta orang dari 148,73 juta orang usia kerja. Pada akhir 2011 menunjukkan bahwa jumlah angkatan kerja tersebut telah meningkat menjadi 117,37 juta orang dari 173,64 juta orang usia kerja. Seiring dengan itu, lapangan kerja yang tercipta juga terus meningkat. Pada tahun 2002 menunjukkan bahwa, jumlah tenaga kerja yang tersedia mencapai 91,65 juta orang dan meningkat mencapai 109,67 juta orang pada tahun 2011. Jika dibandingkan dengan peningkatan angkatan kerja, lapangan kerja meningkat lebih tinggi sehingga tingkat pengangguran terus mengalami penurunan. Pada tahun 2002, diketahui bahwa jumlah pengangguran mencapai 9,13 juta orang, sementara pada tahun 2011 jumlah pengangguran menurun menjadi 7,7 juta orang. Dengan kata lain, tingkat pengangguran terbuka (TPT) pada tahun 2002 mencapai 9,10 persen, sementara pada tahun 2011 tingkat pengangguran terbuka menurun menjadi 6,56 persen.

Berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945 amandemen Pasal 27 ayat (2) menyatakan bahwa "Tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan." Kemudian dalam Pasal 28 D ayat (2) menyebutkan bahwa "Setiap orang berhak untuk bekerja serta mendapat

imbangan dan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan kerja.” Undang-Undang Dasar 1945 secara nyata menyebutkan bahwa setiap warga berhak mendapatkan pekerjaan untuk meningkatkan kehidupan yang layak bagi kemanusiaan, bahkan dalam Pasal 28 D ayat (2), secara eksplisit disebutkan untuk mendapatkan imbalan dan perlakuan adil dalam hubungan kerja.

Berdasarkan pada amanat Undang-Undang Dasar 1945 tersebut, maka pembangunan ketenagakerjaan harus diatur sedemikian rupa sehingga terpenuhi hak-hak dan perlindungan yang mendasar bagi tenaga kerja dan pekerja/buruh serta pada saat yang bersamaan dapat mewujudkan kondisi yang kondusif bagi pengembangan dunia usaha.

Pembangunan ketenagakerjaan mempunyai banyak dimensi dan keterkaitan dengan bidang pembangunan yang lainnya. Keterkaitan itu tidak hanya dengan kepentingan tenaga kerja selama, sebelum, dan sesudah masa kerja tetapi juga keterkaitan dengan kepentingan pengusaha, pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. Untuk itu, diperlukan pengaturan yang menyeluruh dan komprehensif, antara lain mencakup pengembangan sumber daya manusia, peningkatan produktivitas dan daya saing tenaga kerja Indonesia, upaya perluasan kesempatan kerja, pelayanan penempatan tenaga kerja, dan pembinaan dalam hubungan industrial.

Pengembangan industri bukan hanya berbicara mengenai peningkatan aset, *profit* atau keuntungan perusahaan yang mendorong pada aspek pembangunan ekonomi secara materiil saja, namun terdapat ketentuan lain yang perlu mendapatkan perhatian dalam hubungan industrial adalah faktor kesehatan dan keselamatan kerja. Pemikiran ini muncul karena tenaga kerja bukan merupakan faktor produksi yang diperlakukan sama dengan faktor produksi yang lain namun yang lebih penting bahwa tenaga kerja merupakan aset dan juga potensi yang berharga yang merupakan bagian *stakeholder* perusahaan.

2. PENINGKATAN KESEJAHTERAAN TENAGA KERJA

Keterlibatan atau peran serta tenaga kerja dalam pembangunan nasional

semakin meningkat, demikian pula halnya penggunaan teknologi di berbagai sektor kegiatan usaha yang dapat mengakibatkan semakin tingginya risiko yang dapat mengancam keselamatan, kesehatan, dan kesejahteraan tenaga kerja. Berkaitan dengan hal tersebut, tentunya perlu adanya upaya peningkatan perlindungan tenaga kerja yang dapat memberikan ketenangan kerja sehingga dapat memberikan kontribusi positif terhadap usaha peningkatan disiplin dan produktivitas tenaga kerja (Husni, 2003 : 152).

Risiko yang menimpa para tenaga kerja tersebut dapat terjadi sewaktu-waktu baik pada waktu melakukan pekerjaan maupun di luar pekerjaan untuk memenuhi tuntutan perusahaan. Adapun risiko yang terjadi tidak sepenuhnya dapat dihindari. Risiko yang menimpa tenaga kerja dapat menimbulkan cacat sebagian, cacat seumur hidup, bahkan dapat menimbulkan kematian, semua risiko yang dialami diakibatkan karena adanya hubungan kerja.

Saat ini arus globalisasi perkembangannya sangat cepat, pertumbuhan teknologi di berbagai bidang menguasai dunia usaha khususnya di sektor industri. Seiring dengan peningkatan kemajuan teknologi rancang bangun, perekayasaan suatu alat, selain memberikan nilai tambah juga akan memberikan dampak negatif terhadap timbulnya bahaya kecelakaan kerja yang setiap saat dapat dialami oleh tenaga kerja maupun masyarakat di lingkungan kerjanya.

Kondisi ini tentunya membutuhkan perhatian yang ditujukan kepada pekerja, mengingat hal ini karena sebagian besar pekerja berasal dari lapisan sosial ekonomi yang kebanyakan relatif rendah. Pada golongan masyarakat rendah ini maka fokus utama di bidang ekonomi adalah pemenuhan kebutuhan dasar. Kebutuhan di luar makan dan pendidikan sering bukan merupakan prioritas utama. Kesehatan seringkali tidak mendapatkan perhatian sebagaimana mestinya sehingga ketika terjadi masalah dengan kesehatan atau kecelakaan kerja menyebabkan pekerja dan keluarga mendapatkan beban yang sangat berat. Oleh karena itu salah satu kebutuhan penting yang harus diperhatikan oleh pemerintah adalah jaminan sosial, dimana akan mendorong tenaga kerja untuk dapat bekerja dengan aman, sehat dan jauh dari ancaman-

ancaman bahaya yang dapat menimbulkan gangguan bagi tenaga kerja. Selain itu jaminan sosial erat hubungannya dengan jiwa, nyawa, dan badan. Bila pemberian jaminan sosial tidak diperhatikan, maka hal ini merupakan kerugian bagi tenaga kerja dan tempat mereka bekerja.

Jaminan sosial merupakan faktor terpenting bagi usaha jika menginginkan kemajuan serta sekaligus menyangkut kebutuhan pekerja, sebaliknya jika jaminan sosial diperhatikan maka para pekerja akan dapat bekerja tanpa rasa cemas. Dengan demikian mereka akan merasa lebih tenang sehingga akhirnya diharapkan adanya semangat kerja yang meningkat dan mantap.

Dalam upaya peningkatan kesejahteraan tenaga kerja dalam pengertian yang lebih luas ini, maka pemerintah menetapkan kebijakan melalui Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial. undang-undang tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial tersebut meliputi aspek ketenagakerjaan dan aspek kesehatan .

Yang dimaksud dengan kesehatan kerja adalah dalam kondisi di mana tenaga kerja memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya, baik fisik, atau mental, maupun sosial, dengan usaha-usaha preventif dan kuratif, terhadap penyakit-penyakit/gangguan-gangguan kesehatan yang diakibatkan faktor-faktor pekerjaan dan lingkungan kerja, serta penyakit-penyakit umum.

Keselamatan kerja bertujuan untuk menjamin keutuhan dan kesempurnaan, baik jasmani maupun rohani manusia, serta hasil kerja dan budaya tertuju pada kesejahteraan masyarakat pada umumnya. Keselamatan kerja manusia secara terperinci meliputi, pencegahan terjadinya kecelakaan, mencegah dan atau mengurangi terjadinya penyakit akibat pekerjaan, mencegah dan atau mengurangi cacat tetap, mencegah dan atau mengurangi kematian, dan mengamankan material, konstruksi, pemeliharaan, yang kesemuanya itu menuju pada peningkatan taraf hidup dan kesejahteraan umat manusia.

Secara umum tujuan keselamatan dan kesehatan kerja dapat disimpulkan sebagai upaya untuk melindungi kesehatan tenaga kerja, meningkatkan efisiensi kerja, mencegah terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit. Berbagai

arah keselamatan dan kesehatan kerja, dapat dirinci sebagai berikut:

- a. mengantisipasi keberadaan faktor penyebab bahaya dan melakukan pencegahan sebelumnya,
- b. memahami jenis-jenis bahaya yang ada di tempat kerja,
- c. mengevaluasi tingkat bahaya di tempat kerja, dan
- d. mengendalikan terjadinya bahaya atau komplikasi.

Perlindungan dalam keselamatan dan kesehatan kerja membutuhkan pengaturan yang jelas dalam peraturan perundang-undangan. Yang dimaksud dengan hukum kesehatan kerja adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan kerja dan penerapannya serta hak dan kewajiban baik dari aspek tenaga kerja, pengusaha, pemerintah maupun seluruh *stakeholder* yang ada di masyarakat. Baik dalam posisinya sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspek organisasi, sarana, pedoman - pedoman kesehatan, ilmu pengetahuan kesehatan dan hukum serta sumber-sumber hukum lainnya.

Berdasarkan dari permasalahan tersebut, sasaran dari hukum kesehatan kerja mencakup:

- a. mencegah terjadinya kecelakaan,
- b. mencegah timbulnya penyakit akibat pekerjaan,
- c. mencegah atau mengurangi kematian,
- d. mencegah atau mengurangi cacat tetap,
- e. mengamankan material, konstruksi, pemakaian, pemeliharaan bangunan-bangunan, alat-alat kerja, mesin-mesin, pesawat-pesawat, instalasi-instalasi dan sebagainya,
- f. meningkatkan produktivitas kerja tanpa memeras tenaga kerja dan menjamin kehidupan produktifnya,

- g. mencegah pemborosan tenaga kerja, modal, alat-alat, dan sumber-sumber produksi lainnya pada saat bekerja, dan sebagainya,
- h. menjamin tenaga kerja yang sehat, bersih, nyaman dan aman sehingga dapat menimbulkan kegembiraan dan semangat kerja,
- i. memperlancar, meningkatkan, dan mengamankan produksi, industri, serta pembangunan,

Dengan semakin berkembangnya kemajuan teknologi, khususnya penggunaan mesin dan alat-alat berat semakin maju pula penggunaannya. Kondisi ini mengharuskan tenaga kerja untuk terus meningkatkan kemampuannya baik dari segi *knowledge* maupun *skills* agar mampu mengikuti perkembangan kemajuan teknologi khususnya di berbagai sektor kegiatan usaha. Dengan penggunaan teknologi yang dikaitkan dengan majunya teknologi dan mesin-mesin berat, mengakibatkan semakin tingginya risiko yang mengancam keselamatan, kesehatan, dan kesejahteraan tenaga kerja. **Berdasarkan data yang diperoleh dari PT Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek), dapat ditunjukkan bahwa jumlah kecelakaan kerja di Indonesia cukup tinggi, bahkan dari tahun ke tahun menunjukkan angka kecelakaan kerja terus mengalami peningkatan, meskipun dari sisi laju kenaikannya relatif fluktuatif sebagaimana dapat dilihat dalam tabel I.1 di bawah ini:**

Tabel I. 1
Jumlah kecelakaan Kerja di Indonesia

NO	TAHUN	JUMLAH	LAJU KENAIKAN
1	2007	83.714	13.17%
2	2008	94.736	1.67%
3	2009	96.314	2.49%
4	2010	98.711	0.79%
5	2011	99.491	13.17%

Sumber : Jamsostek 2012

Masalah kecelakaan dan keselamatan kerja, saat ini masih menjadi beban yang berat bagi tenaga kerja. Hal ini dikarenakan sebagian besar yang akan menanggung risiko atas kecelakaan kerja tersebut adalah tenaga kerja baik dari segi korban manusia (cacat ringan, cacat tetap sampai dengan kematian) maupun kerugian ekonomi akibat kecelakaan kerja. Oleh karena itu masalah tersebut harus menjadi perhatian yang serius bagi pemerintah pemangku kebijakan, pihak perusahaan, tenaga kerja itu sendiri dan juga masyarakat.

3. ASURANSI TENAGA KERJA

Pemenuhan kebutuhan individu merupakan hak fundamental bagi setiap individu mulai hak hidup, hak mengajukan pendapatan, hak untuk mendapatkan pendidikan yang layak dan sebagainya, termasuk di dalamnya hak untuk mendapatkan pemenuhan kesehatan. Pemerintah wajib menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakatnya hal ini sesuai dan sejalan dengan amanah dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yang menyatakan bahwa kesehatan adalah hak fundamental setiap individu. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kesehatan merupakan hak dasar yang harus dipenuhi bagi setiap individu. Sementara itu pemerintah berperan sebagai *stimulator*, *regulator*, dan *provider*.

Di sisi lain, tujuan utama seseorang untuk bekerja adalah agar mampu meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraannya. Kesejahteraan harus dilihat dalam konteks jangka panjang, bukan konteks sesaat yaitu berupa diperolehnya pendapatan. Dengan demikian, gaji hanyalah salah satu aspek dari kesejahteraan. Unsur jaminan hari tua, asuransi keselamatan dan kesehatan, pembagian bonus yang disesuaikan dengan tingkat keuntungan perusahaan, dan sebagainya, harusnya dapat dimasukkan ke dalam perhitungan penetapan gaji atau pendapatan tenaga kerja.

Dalam mengembangkan *win-win solution* diperlukan kejujuran dan transparansi dari kedua belah pihak, serta kepastian hukum. Pengusaha harus menyadari bahwa pekerja adalah aset bagi perusahaan. Apabila dalam waktu

jangka pendek peningkatan gaji dirasakan memberatkan perusahaan, maka perlu ada penerapan dan pemanfaatan sistem asuransi (misalnya Jamsostek).

Pemerintah telah banyak menerapkan peraturan perundang-undangan yang dilakukan dalam rangka memperbaiki kesejahteraan pekerja, kewajiban pekerja, waktu kerja, dan lain-lain. Namun demikian, dalam tataran implementasi peraturan perundang-undangan ternyata belum sesuai dengan yang diharapkan. Banyak hal yang telah diatur secara rinci, akan tetapi malah dilanggar oleh kedua belah pihak. Penerima risiko terbesar dari adanya pelanggaran tersebut adalah tenaga kerja. Oleh sebab itu, untuk mengantisipasi setiap kemungkinan yang ada di dalam permasalahan ketenagakerjaan maka mengakibatkan adanya asuransi.

Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian, di mana seorang penanggung mengikatkan diri pada tertanggung dengan menerima premi, untuk memberi penggantian kepada tertanggung karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tidak tertentu.

Menurut Prof. Mehr dan Cammack yang dimaksud dengan asuransi adalah alat sosial untuk mengurangi risiko, dengan menggabungkan sejumlah yang memadai antara unit-unit yang terkena risiko, sehingga kerugian-kerugian individual mereka secara kolektif dapat diramalkan. Kemudian kerugian yang dapat diramalkan itu dipikul merata oleh mereka yang tergabung.

Secara umum, asuransi dibedakan menjadi asuransi kerugian, asuransi jiwa, dan asuransi sosial. Asuransi sosial adalah program asuransi wajib yang diselenggarakan pemerintah berdasarkan undang-undang. Maksud dan tujuan asuransi sosial adalah menyediakan jaminan dasar bagi masyarakat dan tidak bertujuan untuk mendapatkan keuntungan komersial. Asuransi sosial memberikan jaminan kepada masyarakat dan diselenggarakan oleh pemerintah, yaitu:

- a. Asuransi kecelakaan lalu lintas (jasa raharja),
- b. Asuransi TASPEN, ASTEK, ASKES, ASABRI. Sifat asuransi sosial,

- c. Dapat bersifat asuransi kerugian,
- d. Dapat bersifat asuransi jiwa.

Di bidang ketenagakerjaan terdapat beberapa bentuk asuransi yang ada. Sebagai contoh dapat disebutkan asuransi buruh/tenaga kerja, pembayaran asuransi ditanggulangi oleh pihak pemilik perusahaan (pimpinan perusahaan). Orang asing juga dapat menerima asuransi ini. Apabila dalam bekerja mengalami kecelakaan, mengalami sakit, dan bila meninggal dunia, juga pada waktu bekerja mengalami bencana, maka asuransi buruh menjadi sasarannya, macam-macam hal tentang pembayaran ganti rugi. Akan tetapi, apabila pekerjanya atau pemilik perusahaannya tidak mendaftarkan asuransi ini ke petugas standart tenaga kerja, maka tidak akan menerima pembayaran ganti rugi.

Beberapa ketentuan yang tercakup dalam asuransi meliputi:

a. Pembayaran ganti rugi pengobatan

Yaitu penggantian bagi pekerja, yang pada waktu bekerja mengalami kecelakaan dan sakit, pada kasus ini kebutuhan akan ongkos perawatan dan pengobatan akan dibayar. Namun perlu diperhatikan bahwa asuransi tenaga kerja tidak bekerja sama dengan semua rumah sakit, hanya rumah sakit yang ditunjuk yang akan memberikan penggantian biaya perawatan kesehatan. Oleh sebab itu, maka tenaga kerja harus mengetahui ketentuan-ketentuan yang berlaku dalam asuransi ini,

b. Pembayaran ganti kerugian hari libur

Apabila pekerja pada waktu bekerja mengalami gangguan, dan untuk itu membutuhkan libur kerja untuk perawatan dan pengobatan, dan tidak menerima upah kerja, 60% dari dasar upah perhari akan dibayar. Surat penagihan ganti kerugian hari libur (mendapatkannya di petugas standar tenaga kerja) dan memberikannya ke petugas standar tenaga kerja,

c. Pembayaran ganti kerugian masa gangguan

Apabila seorang pekerja mengalami kecelakaan kerja yang menyebabkan

- cacat sehingga menyebabkan terjadinya gangguan maka tenaga kerja tersebut berhak untuk mendapatkan penggantian/pembayaran ganti rugi,
- d. Pembayaran tunjangan keluarga

Tunjangan keluarga ini dimaksudkan apabila tenaga kerja meninggal dunia maka pihak keluarga akan memperoleh pembayaran tunjangan keluarga.

B. BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bidang Kesehatan akan menyiapkan *roadmap* kebutuhan *supply side* tentang fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan, pengaturan besaran iuran dan manfaat, serta sistem rujukan. Sedangkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bidang Ketenagakerjaan akan menyiapkan konsep tentang pengaturan iuran dan manfaat jaminan kecelakaan kerja (JKK), jaminan hari tua (JHT), jaminan pensiun (JP) dan jaminan kematian (JKm).

Sebelum diterbitkannya Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial tersebut pemerintah sudah mengeluarkan beberapa Peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan kesehatan dan ketenagakerjaan antara lain :

1. Undang-Undang Dasar 1945 amandemen Pasal 27 ayat (2) menyatakan bahwa “Tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan”,
2. Undang-Undang Dasar 1945 amandemen Pasal 28 D ayat (2) menyebutkan bahwa “ Setiap orang berhak untuk bekerja serta mendapat imbalan dan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan kerja”,
3. Undang-Undang Dasar 1945 amandemen Pasal 28 D ayat (2), secara eksplisit disebutkan untuk mendapatkan imbalan dan perlakuan adil dalam hubungan kerja,
4. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja,

5. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan,
6. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional,
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan,
8. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial.

Berdasarkan hal umum tersebut, dalam rangka menyiapkan berbagai macam struktur dan infrastruktur yang diperlukan dalam pelaksanaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, maka perlu dilakukan adanya kegiatan Kebijakan Sinkronisasi Peraturan Perundang-undangan Jaminan Kesehatan bagi Sektor Ketenagakerjaan.

C. PERMASALAHAN

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas dapat dirumuskan beberapa permasalahan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Apakah sinkron antara beberapa peraturan perundang-undangan tentang jaminan kesehatan ?
2. Apakah ada perbedaan dan persamaan dalam materi muatan yang dituangkan dalam peraturan perundang-undangan tentang kesehatan pada sektor ketenagakerjaan?

D. MAKSUD DAN TUJUAN

Adapun maksud kegiatan Kebijakan Sinkronisasi Peraturan Perundang-Undang Jaminan Kesehatan bagi Sektor Ketenagakerjaan adalah:

1. Diharapkan terwujud suatu sinkronisasi dari berbagai jenis peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai jaminan kesehatan bagi tenaga kerja.
2. Diharapkan adanya suatu masukan bagi pemerintah dalam hal penyelenggaraan kesehatan bagi tenaga kerja.

Sedangkan tujuan kegiatan Kebijakan Sinkronisasi Peraturan Perundang-Undang Jaminan Kesehatan bagi Sektor Ketenagakerjaan adalah:

1. Untuk mensinkronisasikan berbagai jenis peraturan perundang-undangan jaminan kesehatan pada sektor ketenaga kerjaan.
2. Untuk mendapatkan dan merumuskan materi muatan dalam peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang jaminan kesehatan bagi tenaga kerja agar efektif dan efisien pelaksanaannya.

E. INDIKATOR KELUARAN

Adapun indikator keluaran Analisis Kebijakan Sinkronisasi Peraturan Perundang-Undangan Jaminan Kesehatan bagi Sektor Ketenagakerjaan adalah :

1. Tersinkronisasikan beberapa peraturan perundang-undangan jaminan kesehatan pada sektor ketenaga kerjaan;
2. Tersusunnya rumusan yang sistematis dan komperhensif mengenai materi muatan dari berbagai jenis peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang jaminan kesehatan pada sektor tenagakerjaan.

F. KELUARAN

Adapun keluaran kegiatan Analisis Kebijakan Sinkronisasi Peraturan Perundang-Undangan Jaminan Kesehatan bagi Sektor Ketenagakerjaan adalah:

1. Tersusunnya analisis mengenai sinkronisasi peraturan perundang-undangan tentang jaminan kesehatan nasional pada sektor ketenagakerjaan;
2. Tersusunnya rumusan yang sistematis dan komperhensif mengenai materi muatan dari berbagai jenis peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang jaminan kesehatan pada sektor ketenagakerjaan.

G. RUANG LINGKUP

Adapun ruang lingkup Kebijakan Sinkronisasi Peraturan Perundang-Undangan Jaminan Kesehatan bagi Sektor Ketenagakerjaan mencakup:

1. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan

3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial.

H. URGENSI ANALISIS

Dalam sektor ketenagakerjaan, pemeliharaan kesehatan adalah hak tenaga kerja. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) adalah salah satu program Jamsostek yang membantu tenaga kerja dan keluarganya mengatasi masalah kesehatan. Mulai dari pencegahan, pelayanan di klinik kesehatan, rumah sakit, kebutuhan alat bantu peningkatan fungsi organ tubuh, dan pengobatan, secara efektif dan efisien. Setiap tenaga kerja yang telah mengikuti program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) akan diberikan KPK (Kartu Pemeliharaan Kesehatan) sebagai bukti diri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Manfaat Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) bagi perusahaan yakni perusahaan dapat memiliki tenaga kerja yang sehat, dapat konsentrasi dalam bekerja sehingga lebih produktif. Hal ini juga dituangkan dalam Pasal 87 Undang-undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

Selain undang-undang tentang ketenagakerjaan tersebut, pemerintah telah menetapkan beberapa peraturan perundang-undangan tentang ketenagakerjaan yang berlaku selama ini, termasuk sebagian yang merupakan produk kolonial, menempatkan pekerja pada posisi yang kurang menguntungkan dalam pelayanan penempatan tenaga kerja dan sistem hubungan industrial yang menonjolkan perbedaan kedudukan dan kepentingan sehingga dipandang sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan masa kini dan tuntutan masa yang akan datang.

Dalam rangka menselaraskan dan memadukan berbagai peraturan perundang-undangan yang telah ditertibkan terutama yang berkaitan dengan jaminan kesehatan pada sektor ketenagakerjaan, sehingga terwujud adanya keterpaduan dan keselarasan dari berbagai peraturan perundang-undangan tersebut, perlu adanya suatu analisis terhadap sinkronisasi peraturan perundang-undangan jaminan kesehatan pada sektor ketenagakerjaan.

2

KAJIAN TEORI

A. TINJAUAN TENTANG POSITIVISME SEBAGAI LANDASAN SINKRONISASI HUKUM

Aliran positivisme atau *analycal positivism* atau *rechtsdogmatiek* merupakan aliran yang dominan dalam abad ke-19, hal ini disebabkan oleh dunia profesi yang membutuhkan dukungan dari pikiran positivistis analitis yang membantu untuk mengolah bahan hukum guna mengambil putusan. Di sisi lain, kehadiran bahan hukum yang begitu masif telah mengundang keinginan intelektual untuk mempelajarinya, seperti menggolong-golongkan, mensistematisir, mencari perbedaan dan persamaan, menemukan asas di belakangnya, dan sebagainya. Dalam konteks tersebut, suatu teoritisasi mengenai adanya suatu tatanan hukum yang kukuh dan rasional merupakan obsesi dari aliran positivisme tersebut.

Hukum harus dapat dilihat sebagai suatu bangunan rasional, dan dari titik ini berbagai teori dan pemikiran dikembangkan (Khudzaifah Dimyati, 2004:62). Berkait dengan hukum sebagai bangunan rasional ini, Kelsen (1961) mengatakan bahwa hukum adalah suatu tata perbuatan manusia. "Tata" adalah suatu sistem aturan-aturan dan hukum dipahami sebagai seperangkat peraturan yang mengandung semacam kesatuan melalui sistem hukum.

Selain Kelsen, terdapat nama-nama besar para pakar dalam teoritisasi positivis, antara lain H.L.A. Hart, Lon Fuller, maupun Dworkin. Kelsen misalnya, terkenal dengan *reine rechtslehre* dan *stufenbautheorie* yang berusaha untuk membuat suatu kerangka bangunan hukum yang dapat dipakai dimanapun. Sebuah teori yang dikembangkan bahwa setiap tata kaidah hukum merupakan suatu susunan dari kaidah-kaidah stufenbau. Pada puncak stufenbau tersebut terdapat *grundnorm* atau kaidah dasar atau kaidah fundamental, yang merupakan hasil pemikiran secara yuridis. Adapun teori Fuller menekankan pada isi hukum positif, oleh karena harus dipenuhi delapan persyaratan moral tertentu antara lain (Khudzisifah Dimiyati, 2004:63):

1. Aturan-aturan sebagai pedoman dalam pembuatan keputusan,
2. Aturan-aturan yang menjadi pedoman bagi otoritas tidak boleh dirahasiakan melainkan harus diumumkan,
3. Aturan-aturan harus dibuat untuk menjadi pedoman bagi kegiatan-kegiatan di kemudian hari, artinya hukum tidak boleh berlaku surut,
4. Hukum harus dibuat sedemikian rupa sehingga dimengerti oleh rakyat,
5. Aturan-aturan tidak boleh bertentangan satu sama lain,
6. Aturan-aturan tidak boleh mensyaratkan perilaku yang di luar kemampuan pihak-pihak yang terkena, artinya hukum tidak boleh memerintahkan sesuatu yang tidak mungkin dilakukan,
7. Dalam hukum harus ada ketegasan,
8. Harus ada konsistensi antara aturan-aturan sebagaimana yang diumumkan dengan pelaksanaan kenyataannya,

Pengertian dari sinkronisasi hukum adalah mengkaji sampai sejauh mana suatu peraturan hukum positif tertulis tersebut telah sinkron atau serasi dengan peraturan lainnya. Ada dua jenis cara melakukan analisis yaitu (Bambang Sunggono, 2003:97)

1. Vertikal

Apakah suatu perundang-undangan tersebut sejalan apabila ditinjau dari sudut strata atau hierarki peraturan perundangan yang ada.

2. Horizontal

Ditinjau peraturan perundang-undangan yang kedudukannya sederajat dan yang mengatur bidang yang sama.

B. ASAS-ASAS YANG MENDASARI PENYUSUNAN SUATU NORMA HUKUM

Asas hukum memang bukan merupakan aturan hukum, karena asas hukum tidak dapat dilaksanakan/ dioperasikan langsung terhadap suatu peristiwa dengan menganggapnya sebagai bagian dari aturan umum, tetapi harus dengan penyesuaian substansi, untuk itu diperlukan isi yang lebih konkrit.

Asas-asas hukum umum bagi penyelenggaraan pemerintahan yang patut (*algemene beginselen van behoorlijk best undang-undang*) dimana asas ini tumbuh dalam rangka mencari cara-cara untuk melakukan pengawasan atau kontrol yang sesuai hukum (*rechtmatigheidscontrole*) terhadap tindakan-tindakan pemerintahan, terutama yang dapat dilakukan oleh hakim yang bebas. Asas-asas tersebut dirasakan akan bertambah penting apabila dalam memenuhi tuntutan terselenggaranya kesejahteraan rakyat diperlukan banyak peraturan perundang-undangan yang memberikan keleluasaan yang besar kepada aparatur pemerintahan.

Dengan demikian maka terhadap aspek-aspek kebijakan dari keputusan-keputusan pemerintah yang tidak dibatasi oleh peraturan perundang-undangan dapat dilakukan pengujian oleh hakim (*rechterlijke toetsing*), tanpa perlu hakim tersebut menguji kebijakan pemerintahan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan itu sendiri.

Dapatlah dimengerti apabila dalam mencari asas-asas yang dapat digunakan untuk memberikan bimbingan dan pedoman dalam pembentukan peraturan perundang-undangan yang patut, perlu ditelusuri asas-asas umum bagi penyelenggaraan pemerintahan yang patut, mengingat pembentukan peraturan perundang-undangan adalah bagian dari penyelenggaraan pemerintahan. Dalam bidang hukum yang menyangkut pembentukan peraturan perundang-undangan

negara (Burkhardt Krems menyebutkannya dengan *staatsliche Rechtssetzung*), maka pembentukan peraturan itu menyangkut:

1. Isi peraturan (*Inhalt der Regelung*).
2. Bentuk dan susunan peraturan (*Form der Regelung*).
3. Metode pembentukan peraturan (*Methode der Ausarbeitung der Regelung*).
4. Prosedur dan proses pembentukan peraturan (*Verfahren der Ausarbeitung der Regelung*).

Dalam pembentukan peraturan perundang-undangan Indonesia, sebagaimana halnya di negara lain, terdapat dua asas hukum yang perlu diperhatikan, yaitu asas hukum umum yang khusus memberikan pedoman dan bimbingan bagi pembentukan isi peraturan, dan asas hukum lainnya yang memberikan pedoman dan bimbingan bagi penuangan peraturan ke dalam bentuk dan susunannya, bagi metode pembentukannya, dan bagi proses serta prosedur pembentukannya.

Asas hukum yang terakhir ini dapat disebut asas peraturan perundang-undangan yang patut. Kedua asas hukum tersebut berjalan seiring berdampingan memberikan pedoman dan bimbingan serentak dalam setiap kali ada kegiatan pembentukan peraturan perundang-undangan masing-masing sesuai dengan bidangnya.

Ketika Negara Republik Indonesia pada 17 Agustus 1945, rakyat Indonesia telah mencapai kesepakatan yang bulat, bahwa dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara Pancasila telah ditetapkan sebagai cita, asas, dan norma tertinggi negara. Hal itu dapat terlihat dalam Undang-Undang Dasar 1945 beserta penjelasannya. Kesepakatan Rakyat Indonesia untuk menjadikan Pancasila sebagai pandangan hidup terdapat dalam pokok-pokok pikiran yang terkandung dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945.

Pendapat para ahli tentang pembentukan peraturan perundang-undangan adalah asas-asas hukum dalam pembentukan peraturan perundang-undangan yaitu asas-asas yang mengandung nilai-nilai hukum, di Negeri Belanda berkembang melalui lima sumber.

Sumber itu ialah saran-saran dari *Raad Van Staate* (semacam Dewan Pertimbangan

Agung di Indonesia), bahan-bahan tertulis tentang pembahasan rancangan peraturan perundang-undangan dalam sidang-sidang parlemen terbuka, putusan-putusan hakim, petunjuk-petunjuk teknik perundang-undangan, dan hasil-hasil akhir komisi pengurangan dan penyederhanaan peraturan perundang-undangan.

Sebagai bahan hukum sekunder lainnya berupa kepustakaan di bidang tersebut adalah sangat penting. Dengan meneliti pendapat para pendahulunya mengenai asas-asas di bidang pembentukan peraturan perundang-undangan, para ahli memandang asas-asas tersebut dapat dibagi menjadi asas-asas yang bersifat formal dan asas-asas yang bersifat material. Asas-asas formal ialah yang menyangkut tata cara pembentukan dan bentuknya, sedangkan asas-asas material ialah yang menyangkut isi atau materi.

Montesquieu dalam *L'Esprit des Lois* mengemukakan hal-hal yang dapat dijadikan asas-asas, yaitu:

1. Gaya harus padat (*concise*) dan mudah (*simple*); kalimat-kalimat bersifat kebesaran dan retorikal hanya merupakan tambahan yang membingungkan.
2. Istilah yang dipilih hendaklah sedapat-dapatnya bersifat mutlak dan tidak relatif, dengan maksud menghilangkan kesempatan yang minim untuk perbedaan pendapat yang individual.
3. Hukum hendaknya membatasi diri pada hal-hal yang riil dan aktual, menghindarkan sesuatu yang metaforik hipotetik;
4. Hukum hendaknya tidak halus (*not be subtle*), karena hukum dibentuk untuk rakyat dengan pengertian yang sedang; bahasa hukum bukan latihan logika, melainkan untuk pemahaman yang sederhana dari orang rata-rata;
5. Hukum hendaknya tidak merancukan pokok masalah dengan pengecualian, pembatasan, atau perubahan; gunakan semua itu hanya apabila benar-benar diperlukan;
6. Hukum hendaknya bersifat argumentatis/dapat diperdebatkan; adalah berbahaya merinci alasan-alasan hukum, karena hal itu akan lebih menumbuhkan pertentangan-pertentangan;

7. Lebih daripada itu semua, pembentukan hukum hendaknya dipertimbangkan masak-masak dan mempunyai manfaat praktis, dan hendaknya tidak menggoyahkan sendi-sendi pertimbangan dasar, keadilan, dan hakekat permasalahan. Sebab hukum yang lemah, tidak perlu, dan tidak adil akan membawa seluruh sistem perundang-undangan kepada nama jelek dan menggoyahkan kewibawaan negara.

Dalam memandang hukum dari sudut pembentuk peraturan perundang-undangan, Lon Fuller melihat hukum sebagai alat untuk mengatur masyarakat, berpendapat bahwa tugas pembentuk peraturan perundang-undangan akan berhasil apabila sampai kepada tingkat tertentu memperhatikan persyaratan sebagai berikut :

1. Hukum harus dituangkan ke dalam aturan-aturan yang berlaku umum dan tidak dalam penetapan-penetapan yang berbeda satu sama lainnya;
2. Hukum harus diumumkan dan mereka yang berkepentingan dengan aturan-aturan hukum harus dapat mengetahui isi dari aturan-aturan tersebut;
3. Aturan-aturan hukum harus diperuntukan bagi peristiwa-peristiwa yang akan datang dan bukan untuk kejadian-kejadian yang sudah lalu, karena perundang-undangan mengenai yang lalu selain tidak dapat mengatur perilaku, juga dapat merusak kewibawaan hukum yang mengatur masa depan;
4. Aturan hukum harus dapat dimengerti, sebab jika tidak demikian orang tidak tahu apa yang harus diperbuatnya;
5. Aturan hukum tidak boleh saling bertentangan, sebab apabila itu terjadi orang tidak tahu lagi akan berpegang pada aturan yang mana;
6. Aturan hukum tidak boleh meletakkan beban/persyaratan yang tidak dapat dipenuhi oleh mereka yang bersangkutan;
7. Aturan hukum tidak boleh sering berubah, sebab apabila demikian orang tidak dapat mengikuti aturan mana yang masih berlaku;
8. Penguasa/pemerintah sendiri harus juga mentaati aturan-aturan hukum yang dibentuknya, sebab apabila tidak demikian hukum tidak dapat dipaksakan berlakunya.

Ahli hukum tata negara *Koopmans*, mengemukakan perlunya asas-asas dalam pembentukan peraturan perundang-undangan, seperti halnya perlu adanya asas-asas dalam penyelenggaraan pemerintahan yang patut serta asas-asas dalam penyelenggaraan peradilan yang patut, asas-asas tersebut sehubungan dengan:

1. Prosedur;
2. Bentuk dan kewenangan;
3. Masalah kelembagaan;
4. Masalah isi peraturan.

Van Angeren membagi asas-asas dalam pembentukan peraturan perundang-undangan menjadi dua, yang pertama adalah yang pokok, yaitu yang disebutnya *her vartrouwens beginsel* yang dapat diterjemahkan dengan asas kepercayaan rakyat terhadap pemerintah.

Van der Vlies membagi asas-asas dalam pembentukan peraturan perundang-undangan yang patut (*beginselen van beoorlijke regelgeving*) ke dalam asas-asas yang formal dan yang material.

Asas-asas yang formal meliputi:

1. Asas tujuan yang jelas (*beginsel van duidelijke doelstelling*)
2. Asas organ/lembaga yang tepat (*beginsel van het juiste orgaan*)
3. Asas perlunya pengaturan (*het noodzakelijkheids beginsel*)
4. Asas dapat dilaksanakan (*het beginsei van uitvoerbaarheid*)
5. Asas konsensus (*het beginsel van de consensus*)

Asas-asas yang material meliputi:

1. Asas tentang terminologi dan sistematika yang benar (*het beginsel van duidelijke terminologie en duidelijke systematiek*);
2. Asas tentang dapat dikenali (*hef beginsel van de kenbaarheid*);
3. Asas perlakuan yang sama dalam hukum (*het rechtsgelijkheidsbeginsel*);
4. Asas kepastian hukum (*het rechtszekerheidsbeginsel*);
5. Asas pelaksanaan hukum sesuai dengan keadaan individual (*het beginsel vande individuele rechtsbedeling*)

Adapun masing-masing asas formal diuraikan sebagai berikut:

1. Asas tujuan yang jelas

Asas tujuan yang jelas mencakup tiga hal, yaitu mengenai ketepatan letak peraturan perundang-undangan dalam kerangka kebijakan umum pemerintahan, tujuan khusus peraturan perundang-undangan yang akan dibentuk, dan tujuan dari bagian-bagian peraturan perundang-undangan yang akan dibentuk tersebut.

Mengenai asas ini, penulis berpendapat dapat diterima oleh semua sistem pemerintahan, termasuk oleh Sistem Pemerintahan Negara Republik Indonesia berdasar Undang-Undang Dasar 1945, mengingat asas ini akan mengukur sampai berapa jauh suatu peraturan perundang-undangan diperlukan untuk dibentuk.

2. Asas organ/lembaga yang tepat

Latar belakang asas ini ialah memberikan penegasan tentang perlunya kejelasan kewenangan organ-organ/lembaga-lembaga yang menetapkan peraturan perundang-undangan yang bersangkutan. Berbeda dengan di negeri Belanda, di Negara Republik Indonesia mengenai organ/lembaga yang tepat itu perlu dikaitkan dengan materi muatan dari jenis-jenis peraturan perundang-undangan.

Menurut hemat penulis, materi muatan peraturan perundang-undangan itulah yang menyatu dengan kewenangan masing-masing organ/lembaga yang membentuk jenis peraturan perundang-undangan bersangkutan. Atau dapat juga sebaliknya, kewenangan masing-masing organ/lembaga tersebut menentukan materi muatan peraturan perundang-undangan yang dibentuknya.

3. Asas perlunya pengaturan

Asas ini tumbuh karena selalu terdapat alternatif atau alternatif-alternatif lain yang menyelesaikan suatu masalah pemerintahan selain dengan membentuk peraturan perundang-undangan. Prinsip deregulasi yang

tengah dikembangkan di Negeri Belanda dan prinsip penyederhanaan serta kehematan (*soberheid*) dalam pembentukan peraturan perundang-undangan, menunjukkan kemungkinan adanya alternatif lain dalam bidang pengaturan.

Penulis dapat menyetujui asas ini untuk dikembangkan di Indonesia, karena kebijaksanaan tentang deregulasi juga sedang berkembang di negara. (Yang perlu diperhatikan ialah bahwa deregulasi bukanlah tanpa regulasi; *dereguleren* bukanlah *ontregelen*). Sedangkan mengenai prinsip penyederhanaan serta kekuatan, di negara pun hal itu diperlukan.

4. Asas dapat dilaksanakan

Mengenai asas ini masyarakat melihatnya sebagai usaha untuk dapat ditegakkannya peraturan perundang-undangan bersangkutan. Sebab tidaklah ada gunanya suatu peraturan perundang-undangan yang tidak dapat ditegakkan. Selain pihak pemerintah, juga pihak rakyat yang mengharapkan jaminan (*garantie*) tercapainya hasil atau akibat yang ditimbulkan oleh suatu peraturan perundang-undangan, ternyata akan kecewa karena peraturan tersebut tidak dapat ditegakkan.

Penulis sependapat dengan asas ini, mengingat suatu peraturan perundang-undangan yang tidak dapat ditegakkan, selain menggerogoti kewibawaan/ lembaga yang membentuknya, juga akan menimbulkan kekecewaan pada harapan-harapan rakyat.

5. Asas konsensus

Adapun yang dimaksud dengan konsensus ialah adanya *kesepakatan* rakyat untuk melaksanakan kewajiban dan menanggung akibat yang ditimbulkan oleh peraturan perundang-undangan bersangkutan. Hal itu mengingat pembentukan peraturan perundang-undangan haruslah dianggap sebagai langkah awal untuk mencapai tujuan-tujuan yang *disepakati bersama* oleh pemerintah dan rakyat.

Penulis berpendapat, asas ini di negara dapat diwujudkan dengan perencanaan peraturan perundang-undangan yang baik, jelas, serta terbuka, diketahui rakyat mengenai akibat-akibat yang akan ditimbulkannya serta latar

belakang dan tujuan-tujuan yang hendak dicapainya.

Hal itu dapat juga dilakukan dengan penyebaran rancangan peraturan perundang-undangan tersebut kepada masyarakat sebelum pembentukannya. Tentu saja selain itu, apabila peraturan perundang-undangan dimaksud merupakan Undang-undang, pembahasannya di DPR dapat dilakukan dengan mengikutsertakan masyarakat sebanyak mungkin melalui lembaga dengar pendapat yang sudah lama dimiliki.

Adapun masing-masing asas material diuraikan sebagai berikut:

1. Asas tentang terminologi dan sistematika yang benar

Pertimbangan yang dikemukakan oleh Van der Vlies tentang asas ini ialah agar peraturan perundang-undangan dapat dimengerti oleh masyarakat dan rakyat, baik mengenai kata-katanya maupun mengenai struktur atau susunannya.

Penulis berpendapat, asas ini dapat digolongkan ke dalam asas-asas teknik perundang-undangan, meskipun sebagai suatu asas orang berpendapat seolah-olah sudah harus berlaku dengan semestinya.

2. Asas tentang dapat dikenali

Mengenai alasan pentingnya asas ini yang dapat dikemukakan ialah, apabila suatu peraturan perundang-undangan tidak dikenali dan diketahui oleh setiap orang, lebih-lebih oleh yang berkepentingan, maka ia akan kehilangan tujuan sebagai peraturan. Ia tidak mengembangkan asas persamaan dan tidak pula asas kepastian hukum, dan selain itu tidak menghasilkan pengaturan yang direncanakan.

Penulis setuju dengan asas ini, terlebih-lebih apabila peraturan perundang-undangan tersebut membebani masyarakat dan rakyat dengan berbagai kewajiban. Asas yang menyatakan, bahwa setiap orang dianggap mengetahui peraturan perundang-undangan, perlu diimbangi dengan asas ini.

3. Asas perlakuan yang sama dalam hukum

Dalam mengemukakan asas ini para ahli menunjuk kepada tidak boleh adanya peraturan perundang-undangan yang ditujukan hanya kepada sekelompok

orang tertentu, karena hal ini akan mengakibatkan adanya ketidaksamaan dan kesewenang-wenangan di depan hukum terhadap anggota-anggota masyarakat.

Penulis membenarkan diterimanya asas ini, lebih-lebih karena Pasal 27 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 sudah menegaskan, bahwa setiap warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya.

4. Asas kepastian hukum

Asas ini mula-mula diberi nama lain, yaitu asas harapan yang ada dasarnya haruslah dipenuhi (*Het beginsel dat gerechtvaardigde verwachtingen gehonoreerd moeten worden*), yang merupakan pengkhususan dari asas umum tentang kepastian hukum.

Asas ini merupakan salah satu sendi asas umum Negara Berdasar Atas Hukum yang dianut oleh Negara republik Indonesia, oleh karena itu asas ini perlu diterima.

5. Asas pelaksanaan hukum sesuai dengan keadaan individual.

Asas ini bermaksud memberikan penyelesaian yang khusus bagi hal-hal atau keadaan-keadaan tertentu, sehingga dengan demikian peraturan perundang-undangan dapat juga memberikan jalan keluar selain bagi masalah-masalah umum, juga bagi masalah-masalah khusus.

Penulis berpendapat, meskipun asas ini memberikan keadaan yang baik bagi menghadapi masalah dan peristiwa individual, namun asas ini dapat menghilangkan asas kepastian di satu pihak dan asas persamaan di lain pihak apabila tidak dilakukan dengan penuh kesinambungan. Sebaiknya asas ini diletakkan pada pihak-pihak yang melaksanakan/menegakkan peraturan perundang-undangan tetapi dengan petunjuk-petunjuk yang jelas dalam peraturan perundang-undangan yang bersangkutan itu sendiri.

Sedangkan asas-asas pembentukan hukum menurut Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang - undangan yang tertuang

dalam Pasal 5 beserta penjelasannya menyatakan bahwa dalam membentuk Peraturan Perundang-undangan harus berdasarkan pada asas Pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang baik meliputi:

1. Kejelasan tujuan

Kejelasan tujuan Adalah bahwa setiap pembentukan peraturan perundang-undangan harus mempunyai tujuan yang jelas yang hendak dicapai.

2. Kelembagaan atau organ pembentuk yang tepat

Kelembagaan atau organ pembentuk yang tepat adalah bahwa setiap jenis peraturan perundang-undangan harus dibuat oleh lembaga/pejabat Pembentuk peraturan perundang-undangan yang berwenang. Peraturan perundang-undangan tersebut dapat dibatalkan atau batal demi hukum. apabila dibuat oleh lembaga/pejabat yang tidak berwenang.

3. Kesesuaian antara jenis dan materi muatan

Kesesuaian antara jenis dan materi muatan adalah bahwa dalam pembentukan peraturan perundang-undangan harus benar-benar memperhatikan materi muatan yang tepat dengan jenis peraturan perundang-undangnya.

4. Dapat dilaksanakan

Dapat dilaksanakan adalah bahwa setiap Pembentukan Peraturan Perundang-undangan harus memperhitungkan efektifitas Peraturan Perundang-undangan tersebut di dalam masyarakat baik secara fisiologis, yuridis, maupun sosiologis.

5. Kedayagunaan dan kehasilgunaan

Kedayagunaan dan kehasilgunaan Adalah bahwa setiap Peraturan Perundang-undangan dibuat karena memang dibutuhkan dan bermanfaat dalam mengatur kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.

6. Kejelasan rumusan

Kejelasan rumusan adalah bahwa setiap Peraturan Perundang-undangan harus memenuhi persyaratan teknis penyusunan Peraturan Perundang-undangan, sistematika dan pilihan kata atau terminologi, serta bahasa hukumnya jelas dan

mudah dimengerti sehingga tidak menimbulkan berbagai macam interpretasi dalam pelaksanaannya.

7. Keterbukaan

Keterbukaan adalah bahwa dalam proses Pembentukan Peraturan Perundang-undangan mulai dari perencanaan, persiapan, penyusunan dan pembahasan bersifat transparan dan terbuka.

Dalam Pasal 6 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011, digunakan asas-asas yang dipakai sebagai materi muatan Peraturan Perundang-undangan yaitu:

1. Pengayoman

Pengayoman adalah bahwa setiap materi muatan Peraturan Perundang-undangan harus berfungsi memberikan perlindungan dalam rangka menciptakan ketentraman masyarakat.

2. Kemanusiaan

Kemanusiaan adalah bahwa setiap materi muatan Peraturan Perundang-undangan harus mencerminkan perlindungan dan penghormatan hak-hak asasi manusia serta harkat dan martabat setiap warga negara dan penduduk Indonesia secara proporsional.

3. Kebangsaan

Kebangsaan adalah bahwa setiap materi muatan Peraturan Perundang-undangan harus mencerminkan sifat dan watak bangsa Indonesia yang pluralistik (kebhinekaan) dengan tetap menjaga prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia.

4. Kekeluargaan

Kekeluargaan adalah bahwa setiap materi muatan Peraturan Perundang-Undangan harus mencerminkan musyawarah untuk mencapai mufakat dalam setiap pengambilan keputusan.

5. Kenusantaraan

Kenusantaraan adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-

undangan senantiasa memperhatikan kepentingan seluruh wilayah Indonesia dan materi muatan peraturan perundang-undangan yang dibuat di daerah merupakan bagian dari sistem hukum nasional yang berdasarkan Pancasila.

6. Bhineka Tunggal Ika

Bhineka Tunggal Ika adalah bahwa materi muatan Peraturan Perundang-undangan harus memperhatikan keragaman penduduk, agama, suku dan golongan, Kondisi khusus daerah dan budaya khususnya yang menyangkut masalah-masalah sensitif dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.

7. Keadilan

Keadilan adalah bahwa materi muatan Peraturan Perundang-undangan harus mencerminkan keadilan secara proporsional bagi setiap warga negara tanpa kecuali.

8. Kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan.

Kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan adalah bahwa materi muatan Peraturan Perundang-undangan tidak boleh berisi hal-hal yang bersifat membedakan berdasarkan latar belakang antara lain agama, suku, ras, golongan, gender, atau status sosial.

9. Ketertiban dan kepastian hukum

Ketertiban dan kepastian hukum adalah bahwa materi muatan Peraturan Perundang-undangan harus dapat menimbulkan ketertiban dalam masyarakat melalui jaminan adanya kepastian hukum.

10. Keseimbangan, keserasian dan keselarasan

Keseimbangan, keserasian dan keselarasan adalah bahwa setiap materi muatan Peraturan Perundang-Undangan harus mencerminkan keseimbangan, keserasian, antara kepentingan individu dan masyarakat dengan kepentingan bangsa dan negara.

C. KETENAGAKERJAAN

Masalah ketenagakerjaan di Indonesia dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah modal asing, proteksi iklim investasi, pasar global, dan perilaku birokrasi serta “tekanan” kenaikan upah (Majalah Nakertrans, 2004). Masalah kemiskinan, ketidakmerataan pendapatan, pertumbuhan ekonomi, urbanisasi dan stabilitas politik juga sangat berpengaruh terhadap sektor ketenagakerjaan.

Disisi lain masalah ketenagakerjaan belum kondusif untuk menunjang jalannya pembangunan. Hal ini ditunjukkan masih adanya masalah demo kaum pekerja/buruh, merupakan salah satu indikasi belum kondusifnya sektor ketenagakerjaan. Dari sisi upah minimum, *out-sourcing* sampai ke masalah jaminan sosial lainnya. Terkait dengan upah minimum, sudah barang tentu setiap tenaga kerja menghendaki adanya upah yang layak, bukan hanya saja sekedar untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, melainkan bagaimana upah minimum tersebut dapat membiayai sekolah anaknya, mencukupi kebutuhan rekreasi dan lain sebagainya. Bahkan diharapkan dapat menjamin biaya kesehatan dan tabungan untuk memiliki rumah. Walaupun sudah ada program jaminan sosial tenaga kerja, belum semua tenaga kerja yang ada mengikuti program Jamsostek tersebut, sehingga ketika sakit tidak terlindungi dan disaat memasuki masa pensiun tidak memiliki jaminan kesehatan, apalagi jaminan pensiun.

Permasalahan yang terjadi adalah bahwa iklim ketenagakerjaan saat ini belum dapat mendorong penciptaan kesempatan kerja. Upaya pemerintah dalam penyempurnaan peraturan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan belum dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya. Selanjutnya keseimbangan antara kebutuhan investasi dalam jangka panjang/ menengah, dan memenuhi kebutuhan pekerjaan yang menginginkan pekerjaan yang baik, termasuk mengupayakan agar pekerja tetap memperoleh hak-hak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Basso, et.al meneliti mengenai dampak resesi hebat yang tidak hanya mempengaruhi negara-negara Eropa, dampaknya terhadap pasar tenaga kerja nasional pada kelompok sosial ekonomi tertentu yang juga sangat bervariasi.

Pengaturan kelembagaan seperti perlindungan kerja, asuransi pengangguran manfaat dan dukungan minimum pendapatan, bekerja fleksibilitas waktu dan penetapan upah memainkan penting peran dalam menentukan sejauh mana krisis ekonomi menyebabkan pengangguran lebih tinggi, peningkatan kerugian dan kemiskinan.

D. PERLINDUNGAN SOSIAL

Visi proses pembangunan yang telah dilaksanakan adalah tercapainya kesejahteraan masyarakat Indonesia secara menyeluruh. Didalam menyelesaikan permasalahan kesejahteraan rakyat, terdapat konsep 3 (tiga) pilar pembangunan kesejahteraan rakyat, yaitu pengembangan sumber daya manusia dan kemasyarakatan, penanggulangan dan pengurangan kemiskinan, serta penanggulangan, antisipasi dan tanggap cepat gangguan kesejahteraan rakyat. Secara lebih detail ketiga pilar tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut: **Pilar Pertama**, menggunakan mekanisme bantuan sosial (*social assistance*) kepada penduduk yang kurang mampu, baik dalam bentuk bantuan uang tunai maupun pelayanan tertentu untuk memenuhi kebutuhan dasar layak. Pembiayaan bantuan sosial dapat bersumber dari anggaran negara atau dari masyarakat. Mekanisme bantuan sosial biasanya diberikan kepada penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) yaitu masyarakat yang benar-benar membutuhkan, seperti penduduk miskin, sakit, lanjut usia atau ketika terpaksa menganggur. **Pilar Kedua**, menggunakan mekanisme asuransi sosial atau tabungan sosial yang bersifat wajib atau *compulsory insurance*, yang dibiayai dari kontribusi atau iuran yang dibayarkan oleh peserta. Dengan kewajiban menjadi peserta, sistem ini dapat terselenggara secara luas bagi seluruh rakyat dan terjamin kesinambungannya dan profesionalisme penyelenggaraannya. **Pilar ketiga**, menggunakan mekanisme asuransi sukarela (*voluntary insurance*) atau mekanisme tabungan sukarela yang iurannya atau preminya dibayar oleh peserta sesuai dengan tingkat risiko dan manfaat yang diinginkan.

Secara umum, Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh negara guna menjamin warganegaraanya untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak. Di Indonesia Sistem Jaminan Sosial Nasional

(*national social security sistem*) adalah sistem penyelenggara program negara dan pemerintah untuk memberikan perlindungan sosial, agar setiap penduduk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup layak, menuju terwujudnya kesejahteraan sosial bagi seluruh penduduk Indonesia.

Jaminan sosial diperlukan apabila ada hal-hal yang tidak dikehendaki yang dapat mengakibatkan hilangnya atau berkurangnya pendapatan seseorang, baik karena memasuki usia senja atau pensiun, maupun karena gangguan kesehatan, cacat, kehilangan pekerjaan dan lain-lain.

Asian Development Bank (ADB) menjelaskan bahwa perlindungan sosial pada dasarnya merupakan sekumpulan kebijakan dan program yang dirancang untuk menurunkan kemiskinan dan kerentanan melalui upaya peningkatan dan perbaikan kapasitas penduduk dalam melindungi diri mereka dari bencana dan kehilangan pendapatan; tidak berarti bahwa perlindungan sosial merupakan keseluruhan dari kegiatan pembangunan di bidang sosial, bahkan perlindungan sosial tidak termasuk upaya penurunan risiko (*risk reduction*).

Lebih lanjut dijelaskan bahwa istilah jaring pengaman sosial (*social safety net*) dan jaminan sosial (*social security*) seringkali digunakan sebagai alternatif istilah perlindungan sosial, akan tetapi istilah yang lebih sering digunakan di dunia internasional adalah perlindungan sosial. *Asian Development Bank* (ADB) membagi perlindungan sosial ke dalam 5 (lima) elemen, yaitu: (i) pasar tenaga kerja (*labor markets*); (ii) asuransi sosial (*social insurance*); (iii) bantuan sosial (*social assitance*); (iv) skema mikro dan *area-based* untuk perlindungan bagi komunitas setempat; dan (v) perlindungan anak (*child protection*).

ILO (2002) dalam "*Social Security and Coverage for All*", perlindungan sosial merupakan konsep yang luas yang juga mencerminkan perubahan-perubahan ekonomi dan sosial pada tingkat internasional. Konsep ini termasuk jaminan sosial (*social security*) dan skema-skema swasta. Secara lebih jauh, dapat dijelaskan bahwa sistem perlindungan sosial dapat dibedakan kedalam 3 (tiga) lapis (*tier*) yaitu :

1. Lapis (*tier*) pertama merupakan jejaring pengaman sosial yang didanai penuh oleh pemerintah;

2. lapis Kedua merupakan skema asuransi sosial yang didanai dari kontribusi pemberi kerja (*employer*) dan pekerja; dan
3. lapis ketiga merupakan provisi suplementari yang dikelola penuh oleh swasta.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa definisi perlindungan sosial berdasarkan kontributor dana dalam tiap skema.

Deutsche Stiftung für Internationale Entwicklung (DSE) melalui *discussion report* mengambil definisi perlindungan sosial yang digunakan oleh Perserikatan bangsa-bangsa (PBB) dalam “*United Nations General Assembly on Social Protection*”, yaitu sebagai kumpulan kebijakan dan program pemerintah dan swasta yang dibuat dalam rangka menghadapi berbagai hal yang menyebabkan hilangnya ataupun berkurangnya secara substansial pendapatan/gaji yang diterima; memberikan bantuan bagi keluarga (dan anak) serta memberikan layanan kesehatan dan permukiman. Secara detail dijelaskan bahwa perlindungan sosial memberikan akses pada upaya pemenuhan kebutuhan dasar dan hak-hak dasar manusia, termasuk akses pada pendapatan, kehidupan, pekerjaan, kesehatan dan pendidikan, gizi dan tempat tinggal. Selain itu, perlindungan sosial juga dimaksudkan sebagai cara untuk menanggulangi kemiskinan dan kerentanan absolut yang dihadapi oleh penduduk yang sangat miskin. Dengan demikian, perlindungan sosial menurut PBB dapat dibagi menjadi dua sub-kategori yaitu bantuan sosial (*social assistance*) dan asuransi sosial (*social insurance*).

Prof. Dr. Bambang Purwoko, SE, MA, anggota dari Dewan Jaminan Sosial Nasional menyatakan dalam tulisannya tentang Sistem Jaminan Sosial, Asas, Prinsip, Sifat, kepesertaan dan tata kelola penyelenggaraan di beberapa Negara menyebutkan terdapat beberapa definisi dan konsep tentang jaminan sosial antara lain :

1. Pasal 3 Undang-Undang No. 3 tahun 1992 tentang jaminan sosial tenaga kerja (Jamsostek) mendefinisikan jaminan sosial tenaga kerja (Jamsostek) sebagai suatu proteksi bagi tenaga kerja dalam bentuk santunan berupa uang sebagai pengganti sebagian dari penghasilan yang hilang atau berkurang dan pelayanan sebagai akibat peristiwa atau keadaan yang

dialami oleh tenaga kerja berupa kecelakaan kerja, sakit, hamil, hari tua dan meninggal dunia.

2. Rejda (1994) mendefinisikan bahwa jaminan sosial sebagai skema preventif bagi komunitas yang bekerja terhadap peristiwa ketidak-amanan ekonomi (*economic insecurity*) seperti inflasi, fluktuasi kurs dan penganggutan sebagai akibat kebijakan publik yang bersifat ekspansif sehingga menimbulkan penurunan daya beli masyarakat bahkan rentan miskin dan miskin sama sekali. Karena itu diperlukan jaring pengaman sosial atau program pemberdayaan untuk memulihkan kondisi masyarakat yang mengalami penurunan daya beli.
3. Konstitusi ISSA 1998 mengartikan jaminan sosial sebagai suatu program perlindungan dengan kepesertaan wajib yang berdasarkan Undang-Undang Jaminan Sosial, kemudian dengan memberikan manfaat tunai maupun pelayanan kepada setiap peserta beserta keluarganya yang mengalami peristiwa-peristiwa kecelakaan, pemutusan hubungan kerja sebelum usia pensiun, sakit, persalinan, cacat, kematian prematur dan hari tua.
4. Konvensi ILO 1998 memberikan pemahaman tentang jaminan sosial sebagai sistem proteksi yang dipersiapkan oleh masyarakat (pekerja) itu sendiri bersama pemerintah untuk mengupayakan pendanaan bersama guna membiayai program-program jaminan sosial sebagaimana tertuang dalam seperangkat kebijakan publik yang pada umumnya dalam bentuk Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial. Jika tidak, maka akan terjadi kemungkinan hilangnya penghasilan atau bahkan hilangnya pekerjaan sebagai akibat adanya peristiwa peristiwa sakit-persalinan, kecelakaan kerja, kematian prematur, PHK sebelum usia pensiun, cacat sementara atau cacat tetap, hari tua dan penurunan penghasilan keluarga karena dampak kebijakan publik.
5. Pasal 1 Ketentuan Umum Undang-Undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) mendefinisikan jaminan sosial sebagai salah satu bentuk perlindungan untuk menjamin seluruh rakyat

agar dapat memenuhi kebutuhan hidupnya yang layak.

Adapun SJSN itu sendiri sebagai suatu tata-kelola penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial.

6. Purwoko (2006) menyatakan bahwa jaminan sosial sebagai salah satu faktor ekonomi yang memberikan manfaat tunai kepada peserta sebagai pengganti penghasilan yang hilang, karena peserta mengalami berbagai musibah seperti sakit, kecelakaan, kematian prematur, pemutusan hubungan kerja sebelum usia pensiun dan hari tua.

Penyelenggaraan sistem jaminan sosial ini bersifat nasional sesuai Undang-Undang Jaminan Sosial dimana pendanaannya berasal dari iuran iuran peserta yang terdiri dari iuran pemberi kerja dan pekerja. Adapun iuran yang belum jatuh tempo berfungsi sebagai tabungan dan atau investasi sedang iuran yang telah jatuh tempo merupakan fungsi konsumsi.

Definisi atau pemahaman tentang konsep jaminan sosial sebagaimana diuraikan diatas mengandung kesamaan esensi, yaitu suatu skema proteksi yang ditujukan untuk tindakan pencegahan khususnya bagi masyarakat yang memiliki penghasilan terhadap berbagai risiko / peristiwa yang terjadi secara alami seperti sakit, kecelakaan, kematian prematur, pemutusan hubungan kerja sebelum usia pensiun dan hari tua. Timbulnya peristiwa tersebut dapat mengakibatkan hilangnya sebagian atau keseluruhan penghasilan masyarakat. Karena itu, diperlukan pendanaan secara bersama (shared-funding) antara pemberi-kerja atau perusahaan, penerima kerja atau pekerja dan pemerintah.

E. LIFE CYCLE CONSUMPTION HYPOTHESIS

Jaminan sosial yang selama ini menjadi sorotan secara ekonomi adalah jaminan kesehatan dan jamina hari tua. Kedua sorotan tersebut berkaitan dengan pendapatan dan pola konsumsi masyarakat. Di mana umur produktif manusia untuk memperoleh pendapatan terbatas, sehingga perlu pengaturan secara seirus mengenai jaminan di hari tua.

Secara ekonomi, teori konsumsi dapat dikelompokkan menjadi *Permanent Income*

Hypothesis, Relative Income Hypothesis dan Life Cycle Hypothesis. Konsumsi berbanding lurus dengan pendapatan yang diperolehnya, apabila pendapatan naik, maka konsumsi akan naik dan sebaliknya apabila pendapatan turun. Semakin tinggi pendapatan seseorang maka akan semakin tinggi juga konsumsinya. Apabila kondisi berlangsung terus sementara umur produktif manusia terbatas, maka akan ada masa di mana manusia tidak lagi akan dapat memenuhi kebutuhan hidupnya karena tidak lagi memiliki pendapatan. Oleh sebab itu diperlukan suatu pengaturan pola konsumsi yang mempersiapkan masa tuanya.

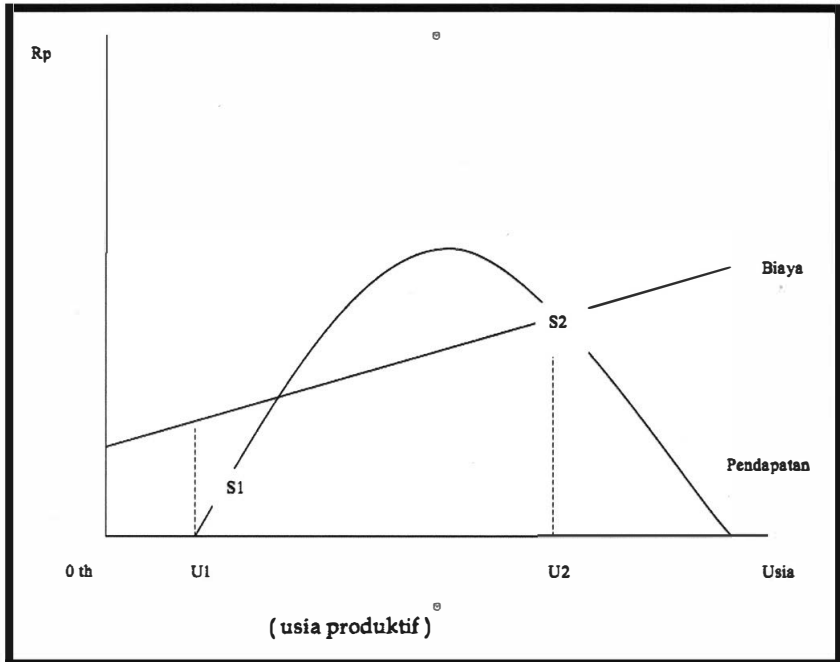
Apabila dipelajari secara lebih detail, maka penyiapan hari tua ini selaras dengan teori *Life Cycle Consumption Hypothesis* yang disampaikan oleh Ando Modigliani. Teori ini menyatakan bahwa, apabila pola konsumsi sepenuhnya mengikuti naik turunnya pendapatan. Hal ini menyebabkan banyak konsumen yang tidak kuat karena adanya *cultural lag* dan *psychological shock*. *Cultural lag* cenderung disebabkan oleh kemampuan masyarakat untuk beradaptasi yang tinggi, sehingga mereka akan dengan cepat dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan tempat dia tinggal. Pada saat lingkungannya berada di kalangan elite (*high class*) maka dia akan dituntut untuk menyesuaikan diri demikian juga sebaliknya, sedangkan *psychological shock* terjadi manakala masyarakat mengalami penambahan atau bahkan penurunan pendapatan yang relatif besar, sehingga akan mengalami perubahan pola konsumsi dengan sangat drastis. Untuk mengatasi kedua hal tersebut, maka itu banyak konsumen melakukan atau merencanakan pengeluaran seumur hidupnya agar tetap sama dan merata, tidak mengikuti naik turunnya pendapatan.

Asumsi yang digunakan dalam teori ini adalah :

1. Umur manusia bisa diperkirakan, misalnya selama D tahun
2. Umur produktif manusia juga bisa diperkirakan misalnya selama R tahun
3. Besarnya pendapatan per periode umur juga bisa diperkirakan misalnya Y rupiah
4. Selain pendapatan yang diperoleh dari pekerjaan juga terdapat kekayaan lain misalnya warisan, hadiah atau hibah. (W)

5. Berdasarkan keempat asumsi tersebut maka bisa dirumuskan sebagai berikut :

$$C = \frac{W + RY}{D} = \frac{W}{D} + \frac{RY}{D}$$



Keterangan :

Pada usia 0 tahun sampai dengan U1 seseorang belum mempunyai pendapatan sendiri sehingga membiayai hidupnya dengan berhutang (pada orang tua/ wali). U1 adalah saat pertama kali seseorang mempunyai pekerjaan, U2 adalah saat seseorang memasuki masa pensiun. U1 sampai dengan U2 adalah usia produktif , pada masa produktif, seseorang punya kesempatan untuk menabung (antara S1 dan S2) yang akan digunakan untuk menutup

pengeluarannya sebelum masa produktif dan setelah usia pensiun.

Konsep inilah yang kemudian mendasari perlunya asuransi pensiun atau asuransi hari tua.

F. SISTEM JAMINAN SOSIAL DI INDONESIA

Sistem jaminan sosial nasional pada dasarnya merupakan program negara yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Selain untuk penanggulangan kemiskinan, jaminan sosial juga berfungsi sebagai perlindungan bagi individual dalam menghadapi kondisi kehidupan yang semakin memburuk yang tidak dapat ditanggulangi oleh mereka sendiri. Melalui program ini, setiap penduduk diharapkan dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak apabila terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan, karena menderita sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan, memasuki usia lanjut, atau pensiun.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2004 Pasal 1 angka 2 menyebutkan bahwa sistem jaminan sosial nasional adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggaraan jaminan sosial yang harus di atur dengan undang – undang. Prinsip – prinsip yang diterapkan dalam sistem jaminan Sosial nasional adalah sebagai berikut :

1. Prinsip kegotong royongan

Prinsip ini diwujudkan dalam mekanisme gotong- royong dari peserta yang mampu kepada peserta yang kurang mampu dalam bentuk kepesertaan wajib bagi seluruh rakyat; peserta yang berisiko rendah membantu yang berisiko tinggi; dan peserta yang sehat membantu yang sakit. Melalui prinsip kegotongroyongan ini jaminan sosial dapat menumbuhkan keadilan sosial bagi keseluruhan rakyat Indonesia.

2. Prinsip nirlaba

Pengelolaan dana amanat tidak dimaksudkan mencari laba (nirlaba) bagi Badan Penyelenggara Jaminan sosial, akan tetapi tujuan utama penyelenggaraan

jaminan sosial adalah untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta. Dana amanat, hasil pengembangannya, dan surplus anggaran akan dimanfaatkan sebesar – besarnya untuk kepentingan peserta.

3. Prinsip keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi dan efektivitas

Prinsip – prinsip manajemen ini diterapkan dan mendasari seluruh kegiatan pengelolaan dana yang berasal dari iuran peserta dan hasil pengembangannya.

4. Prinsip portabilitas

Jaminan sosial dimaksudkan untuk memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

5. Prinsip kepesertaan bersifat wajib

Kepesertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi. Meskipun kepesertaan bersifat wajib bagi seluruh rakyat, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah serta kelayakan penyelenggaraan program. Tahapan pertama dimulai dari pekerja di sektor formal, bersamaan dengan itu sektor informal dapat menjadi peserta secara mandiri, sehingga pada akhirnya Sistem Jaminan Sosial Nasional dapat mencakup seluruh rakyat.

6. Prinsip dana amanat.

Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan titipan kepada badan-badan penyelenggara untuk dikelola sebaik-baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana tersebut untuk kesejahteraan peserta.

Pelaksanaan sistem jaminan sosial ketenagakerjaan di Indonesia secara umum meliputi penyelenggaraan program-program jaminan sosial tenaga kerja (Jamsostek), tabungan asuransi pegawai negeri (Taspen), asuransi kesehatan (Askes), dan asuransi angkatan bersenjata (Asabri). Penyelenggaraan program jaminan sosial tenaga kerja (Jamsostek) didasarkan pada Undang-Undang No. 3 Tahun 1992, program tabungan asuransi pegawai negeri (Taspen) didasarkan pada

Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 1981, program asuransi kesehatan (Askes) didasarkan pada Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991, program asuransi angkatan bersenjata (Asabri) didasarkan pada Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 1991, sedangkan program pensiun didasarkan pada Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1966. Penyelenggaraan jaminan sosial di Indonesia berbasis kepesertaan, yang dapat dibedakan atas kepesertaan pekerja sektor swasta, pegawai negeri sipil (PNS), dan anggota TNI/Polri.

Adapun program dan sistem jaminan sosial yang selama ini berlaku masing-masing dapat diuraikan sebagai berikut :

1. JAMINAN SOSIAL TENAGA KERJA (JAMSOSTEK)

Penyelenggaraan program jaminan sosial merupakan salah satu tanggung jawab dan kewajiban Negara untuk memberikan perlindungan sosial ekonomi kepada masyarakat. Sesuai dengan kondisi kemampuan keuangan Negara, Indonesia seperti halnya berbagai Negara berkembang lainnya, mengembangkan program jaminan sosial berdasarkan *funded social security*, yaitu jaminan sosial yang didanai oleh peserta dan masih terbatas pada masyarakat pekerja di sektor formal.

Sejarah terbentuknya PT Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek) (Persero) mengalami proses yang panjang, dimulai dari Undang-Undang Nomor 33 Tahun 1947 jo Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1951 tentang kecelakaan kerja, Peraturan Menteri Perburuhan (PMP) Nomor 48 Tahun 1952 jo PMP No.8 tahun 1956 tentang pengaturan bantuan untuk usaha penyelenggaraan kesehatan buruh, PMP Nomor 15 Tahun 1957 tentang pembentukan Yayasan Sosial Buruh, PMP Nomor 5 Tahun 1964 tentang pembentukan Yayasan Dana Jaminan Sosial (YDJS), diberlakukannya Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1969 tentang Pokok-pokok Tenaga Kerja, secara kronologis proses lahirnya asuransi sosial tenaga kerja semakin transparan.

Setelah mengalami kemajuan dan perkembangan, baik menyangkut landasan hukum, bentuk perlindungan maupun cara penyelenggaraan, pada tahun 1977 diperoleh suatu tonggak sejarah penting dengan dikeluarkannya Peraturan

Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 1977 tentang pelaksanaan program asuransi sosial tenaga kerja (ASTEK), yang mewajibkan setiap pemberi kerja/pengusaha swasta dan BUMN untuk mengikuti program ASTEK. Terbit pula PP Nomor 34 Tahun 1977 tentang pembentukan wadah penyelenggara ASTEK yaitu Perum Astek.

Tonggak penting berikutnya adalah lahirnya Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK). Dan melalui PP Nomor 36 Tahun 1995 ditetapkannya PT Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek) sebagai badan penyelenggara Jaminan Sosial Tenaga Kerja. Program Jamsostek memberikan perlindungan dasar untuk memenuhi kebutuhan minimal bagi tenaga kerja dan keluarganya, dengan memberikan kepastian berlangsungnya arus penerimaan penghasilan keluarga sebagai pengganti sebagian atau seluruhnya penghasilan yang hilang, akibat risiko sosial.

Selanjutnya pada akhir tahun 2004, Pemerintah juga menerbitkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, yang berhubungan dengan Amandemen Undang Undang Dasar 1945 dengan perubahan pada Pasal 34 ayat (2), dimana Majelis Permusyawaratan Rakyat (MPR) telah mengesahkan Amandemen tersebut, yang kini berbunyi: "Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan". Manfaat perlindungan tersebut dapat memberikan rasa aman kepada pekerja sehingga dapat lebih berkonsentrasi dalam meningkatkan motivasi maupun produktivitas kerja.

Kiprah Perseroan yang mengedepankan kepentingan dan hak *normative* Tenaga Kerja di Indonesia terus berlanjut. Sampai saat ini, PT Jamsostek (Persero) memberikan perlindungan 4 (empat) program, yang mencakup Program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Kematian (JKM), Jaminan Hari Tua (JHT) dan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) bagi seluruh tenaga kerja dan keluarganya. Adapun masing-masing program Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek) dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Jaminan Hari Tua

Program Jaminan Hari Tua ditujukan sebagai pengganti terputusnya penghasilan tenaga kerja karena meninggal, cacat, atau hari tua dan diselenggarakan dengan sistem tabungan hari tua. Program Jaminan Hari Tua memberikan kepastian penerimaan penghasilan yang dibayarkan pada saat tenaga kerja mencapai usia 55 tahun atau telah memenuhi persyaratan tertentu.

- 1) Ditanggung Perusahaan = 3,7%
- 2) Ditanggung Tenaga Kerja = 2%

Kemanfaatan Jaminan Hari Tua adalah sebesar akumulasi iuran ditambah hasil pengembangannya. Jaminan Hari Tua akan dikembalikan/dibayarkan sebesar iuran yang terkumpul ditambah dengan hasil pengembangannya, apabila tenaga kerja:

- 1) Mencapai umur 55 tahun atau meninggal dunia, atau cacat total tetap
- 2) Mengalami PHK setelah menjadi peserta sekurang-kurangnya 5 tahun dengan masa tunggu 1 bulan
- 3) Pergi keluar negeri tidak kembali lagi, atau menjadi PNS/POLRI/ABRI

b. Jaminan Kecelakaan Kerja

Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) adalah pemberian kompensasi dan rehabilitasi bagi tenaga kerja yang mengalami kecelakaan pada saat dimulai berangkat bekerja sampai tiba kembali dirumah atau menderita penyakit akibat hubungan kerja. Iuran untuk program JKK ini sepenuhnya dibayarkan oleh perusahaan. Perincian besarnya iuran berdasarkan kelompok jenis usaha sebagaimana tercantum pada iuran. Ketentuan-ketentuan atas kecelakaan kerja sebagai berikut :

- 1) Biaya Transport (Maksimum)
 - a) Darat/sungai/danau Rp 750.000,00

- b) Laut Rp 1.000.000,00
- c) Udara Rp 2.000.000,00
- 2) Kompensasi yang diberikan selama sementara tidak mampu bekerja
 - a) Empat (4) bulan pertama, 100% x upah sebulan
 - b) Empat (4) bulan kedua, 75% x upah sebulan
 - c) Seterusnya 50% x upah sebulan
- 3) Biaya Pengobatan/Perawatan
Rp 20.000.000,- (maksimum) dan Pergantian Gigi tiruan Rp. 2.000.000,00 (Maksimum)
- 4) Santunan Cacat
 - a) Sebagian-tetap: % tabel x 80 bulan upah
 - b) Total-tetap:
 - Sekaligus: 70% x 80 bulan upah
 - Berkala (24 bulan) Rp 200.000,00 per bulan*
 - Kurang fungsi: % kurang fungsi x % tabel x 80 bulan upah
- 5) Santunan Kematian
 - a) Sekaligus 60% x 80 bulan upah
 - b) Berkala (24 bulan) Rp. 200.000,00 per bulan*
 - c) Biaya pemakaman Rp 2.000.000,00*
- 6) Biaya Rehabilitasi diberikan satu kali untuk setiap kasus dengan patokan harga yang ditetapkan oleh Pusat Rehabilitasi RS Umum Pemerintah dan ditambah 40% dari harga tersebut, serta biaya rehabilitasi medik maksimum sebesar Rp 2.000.000,00
 - a) Prothese/alat penganti anggota badan
 - b) Alat bantu/orthose (kursi roda)
- 7) Penyakit akibat kerja, besarnya santunan dan biaya pengobatan/

biaya perawatan sama dengan poin 2 dan 3.

8) Iuran

- a) Kelompok I: 0.24 % dari upah sebulan;
- b) Kelompok II: 0.54 % dari upah sebulan;
- c) Kelompok III: 0.89 % dari upah sebulan;
- d) Kelompok IV: 1.27 % dari upah sebulan;
- e) Kelompok V: 1.74 % dari upah sebulan

c. Jaminan Kematian

Jaminan Kematian diperuntukkan bagi ahli waris dari peserta program Jamsostek yang meninggal bukan karena kecelakaan kerja. Jaminan Kematian diperlukan sebagai upaya meringankan beban keluarga baik dalam bentuk biaya pemakaman maupun santunan berupa uang. Pengusaha wajib menanggung iuran Program Jaminan Kematian sebesar 0,3% dengan jaminan kematian yang diberikan adalah Rp 21.000.000,00 terdiri dari Rp 14.200.000,00 santunan kematian dan Rp 2 juta biaya pemakaman* dan santunan berkala .

Manfaat Program Jaminan Kematian

Program ini memberikan manfaat kepada keluarga tenaga kerja seperti:

- 1) Santunan Kematian: Rp 14.200.000,00
- 2) Biaya Pemakaman: Rp 2.000.000,00
- 3) Santunan Berkala: Rp 200.000,00/ bulan (selama 24 bulan)

d. Jaminan Kesehatan

Pemeliharaan kesehatan adalah hak tenaga kerja. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) adalah salah satu program Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek) yang membantu tenaga kerja dan keluarganya mengatasi masalah kesehatan. Mulai dari pencegahan, pelayanan di klinik kesehatan, rumah sakit, kebutuhan alat bantu peningkatan fungsi organ tubuh, dan

pengobatan, secara efektif dan efisien. Setiap tenaga kerja yang telah mengikuti program JPK akan diberikan Kartu Pemeliharaan Kesehatan (KPK) sebagai bukti diri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Manfaat Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) bagi perusahaan yakni perusahaan dapat memiliki tenaga kerja yang sehat, dapat konsentrasi dalam bekerja sehingga lebih produktif. Adapun ketentuan-ketentuan yang harus diperhatikan dalam Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) antara lain:

1) Jumlah iuran yang harus dibayarkan:

Iuran Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) dibayar oleh perusahaan sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2012 tentang perubahan kedelapan atas Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja, dengan perhitungan sebagai berikut:

- a) Tiga persen (3%) dari upah tenaga kerja (maks Rp 3.080.000) untuk tenaga kerja lajang
- b) Enam persen (6%) dari upah tenaga kerja (maks Rp 3.080.000) untuk tenaga kerja berkeluarga
- c) Dasar perhitungan persentase iuran dari upah setinggi-tingginya Rp 3.080.000,00.

2) Cakupan Program

Program JPK memberikan manfaat paripurna meliputi seluruh kebutuhan medis yang diselenggarakan di setiap jenjang PPK dengan rincian cakupan pelayanan sebagai berikut:

Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama, adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter umum atau dokter gigi di Puskesmas, Klinik, Balai Pengobatan atau Dokter praktek solo

Pelayanan Rawat Jalan tingkat II (lanjutan), adalah pemeriksaan dan pengobatan yang dilakukan oleh dokter spesialis atas dasar rujukan

dari dokter PPK I sesuai dengan indikasi medis

Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit, adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta yang memerlukan perawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit

Pelayanan Persalinan, adalah pertolongan persalinan yang diberikan kepada tenaga kerja wanita berkeluarga atau istri tenaga kerja peserta program JPK maksimum sampai dengan persalinan ke 3 (tiga).

Pelayanan Khusus, adalah pelayanan rehabilitasi, atau manfaat yang diberikan untuk mengembalikan fungsi tubuh

Emergensi, Merupakan suatu keadaan dimana peserta membutuhkan pertolongan segera, yang bila tidak dilakukan dapat membahayakan jiwa.

3) Hak-hak Peserta Program JPK:

- a) Memperoleh kesempatan yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal dan menyeluruh, sesuai kebutuhan dengan standar pelayanan yang ditetapkan, **kecuali** pelayanan khusus seperti kacamata, gigi palsu, mata palsu, alat bantu dengar, alat Bantu gerak tangan dan kaki hanya diberikan kepada tenaga kerja dan tidak diberikan kepada anggota keluarganya
- b) Bagi Tenaga Kerja berkeluarga peserta tanggungan yang diikutkan terdiri dari suami/istri beserta 3 orang anak dengan usia maksimum 21 tahun dan belum menikah
- c) Memilih fasilitas kesehatan diutamakan dalam wilayah yang sesuai atau mendekati dengan tempat tinggal
- d) Dalam keadaan Emergensi peserta dapat langsung meminta pertolongan pada Pelaksana Pelayanan Kesehatan (PPK) yang ditunjuk oleh PT Jamsostek (Persero) ataupun tidak.
- e) Peserta berhak mengganti fasilitas kesehatan rawat jalan Tingkat

I bila dalam Kartu Pemeliharaan Kesehatan pilihan fasilitas kesehatan tidak sesuai lagi dan hanya diizinkan setelah 6 (enam) bulan memilih fasilitas kesehatan rawat jalan Tingkat I, kecuali pindah domisili.

- f) Peserta berhak menuliskan atau melaporkan keluhan bila tidak puas terhadap penyelenggaraan JPK dengan memakai formulir JPK yang disediakan diperusahaan tempat tenaga kerja bekerja, atau PT. JAMSOSTEK (Persero) setempat.
- g) Tenaga kerja/istri tenaga kerja berhak atas pertolongan persalinan kesatu, kedua dan ketiga.
- h) Tenaga kerja yang sudah mempunyai 3 orang anak sebelum menjadi peserta program JPK, tidak berhak lagi untuk mendapatkan pertolongan persalinan.

4) Kewajiban Peserta Program JPK

- a) Menyelesaikan Prosedur administrasi, antara lain mengisi formulir Daftar Susunan Keluarga (Formulir Jamsostek 1a)
- b) Menandatangani Kartu Pemeliharaan Kesehatan (KPK)
- c) Memiliki Kartu Pemeliharaan Kesehatan (KPK) sebagai bukti diri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
- d) Mengikuti prosedur pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan
- e) Segera melaporkan kepada PT JAMSOSTEK (Persero) bilamana terjadi perubahan anggota keluarga misalnya: status lajang menjadi kawin, penambahan anak, anak sudah menikah dan atau anak berusia 21 tahun. Begitu pula sebaliknya apabila status dari berkeluarga menjadi lajang
- f) Segera melaporkan kepada Kantor PT JAMSOSTEK (Persero) apabila Kartu Pemeliharaan Kesehatan (KPK) milik peserta hilang/ rusak untuk mendapatkan penggantian dengan membawa surat keterangan dari perusahaan atau bilamana masa berlaku kartu sudah habis

- g) Bila tidak menjadi peserta lagi maka KPK dikembalikan ke perusahaan

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka pada dasarnya program Jamsostek merupakan sistem asuransi sosial, karena penyelenggaraan didasarkan pada sistem pendanaan penuh (***fully funded sistem***), yang dalam hal ini menjadi beban pemberi kerja dan pekerja. Sistem tersebut secara teori merupakan mekanisme asuransi. Penyelenggaraan sistem asuransi sosial biasanya didasarkan pada *fully funded sistem*, tetapi bukan harga mati. Dalam hal ini pemerintah tetap diwajibkan untuk berkontribusi terhadap penyelenggaraan sistem asuransi sosial, atau paling tidak pemerintah terikat untuk menutup kerugian bagi badan penyelenggara apabila mengalami defisit. Di sisi lain, apabila penyelenggara program Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek) dikondisikan harus dan memperoleh keuntungan, pemerintah akan memperoleh deviden karena bentuk badan hukum Persero.

Dalam Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992, dinyatakan bahwa penyelenggara perlindungan tenaga kerja swasta adalah PT Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek). Setiap perusahaan swasta yang memperkerjakan sekurang-kurangnya 10 orang atau dapat membayarkan upah sekurang-kurangnya Rp 1 juta rupiah per bulan diwajibkan untuk mengikuti sistem jaminan sosial tenaga kerja ini. Namun demikian, belum semua perusahaan dan tenaga kerja yang diwajibkan telah menjadi peserta Jamsostek. Data menunjukkan, bahwa sektor informal masih mendominasi komposisi ketenagakerjaan di Indonesia, mencapai sekitar 70,5 juta, atau 75 persen dari jumlah pekerja – mereka belum tercover dalam Jamsostek.

Sampai dengan tahun 2002, secara akumulasi JKK telah mencapai 1,07 juta klaim, JHT mencapai 2,85 juta klaim, JK mencapai 140 ribu klaim, dan JPK mencapai 54 ribu klaim. Secara keseluruhan, nilai klaim yang telah diterima oleh peserta Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek) adalah sekitar Rp 6,2 trilyun. Namun demikian, posisi PT Jamsostek mengalami surplus sebesar Rp 530 milyar pada Juni 2002.

Dengan penyelenggaraan yang makin maju, program Jamsostek tidak hanya bermanfaat kepada pekerja dan pengusaha tetapi juga berperan aktif dalam meningkatkan pertumbuhan perekonomian bagi kesejahteraan masyarakat dan perkembangan masa depan bangsa. Dengan diberlakukannya UU tentang BPJS maka Jamsostek ini akan melebur ke dalam BPJS.

2. PT TABUNGAN PENSIUN (TASPEN)

Untuk itu pada tahun 1992 telah ditetapkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1992 tentang Dana Pensiun sebagai landasan hukum bagi penyelenggaraan program pensiun. Di samping itu, penyelenggaraan program jaminan kesejahteraan PNS diatur dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1956 tentang Pembelanjaan Pensiun; Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1969 tentang Pensiun Pegawai dan Pensiun Janda/Duda; Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian; dan Undang-Undang No. 43 Tahun 1999 tentang Perubahan atas Undang-Undang No. 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1981 Pasal 2, PT. TASPEN (Persero) ditetapkan sebagai penyelenggara program asuransi sosial bagi PNS yang terdiri dari Dana Pensiun dan Tabungan Hari Tua (THT). Disamping itu, pada saat ini PT. TASPEN juga membayarkan beberapa program lainnya seperti asuransi kematian; uang duka wafat; bantuan untuk veteran; dan uang taperum dari bapertarum.

Pengelolaan program pensiun, berdasarkan Undang-Undang No. 11 Tahun 1969 pendanaan pensiun dibebankan kepada APBN. Sistem ini disebut sebagai pendanaan ***"pay as you go"*** (seorang PNS begitu pensiun langsung dibayar) dan telah dilakukan sampai dengan akhir 1993. Sejak tahun 1994 pemerintah melalui Menteri Keuangan telah menetapkan sistem pendanaan pensiun dengan pola ***"current cost financing"*** yaitu suatu metode gabungan *pay as you go* dengan sistem *funded* dalam rangka pemberdayaan akumulasi iuran peserta program pensiun PNS. Dalam sistem pendanaan ini, beban pembayaran pensiun yang dialokasikan dari APBN adalah sebesar 75 persen

dan dari akumulasi iuran peserta sebesar 25 persen dari seluruh beban pembayaran pensiun PNS.

Sumber dana program tabungan hari tua PNS diperoleh dari iuran peserta sebesar 3,25 persen dari penghasilan peserta setiap bulan. Sedangkan sumber dana untuk program dana pensiun PNS diperoleh dari iuran peserta sebesar 4,75 persen dari penghasilan peserta setiap bulan. Penghasilan yang dimaksud disini adalah gaji pokok+tunjangan istri + tunjangan anak.

Disamping itu, PNS juga dikenakan iuran sebesar 2,00 persen dari penghasilan peserta setiap bulan untuk membayar iuran program kesehatan. Formula manfaat program tabungan hari tua sejak Januari 2001 sampai dengan sekarang didasarkan pada keputusan direksi dengan formula: $(0,55 \times MI\ 1 \times P2000) + (0,55 \times MI\ 2 \times (P2001 - P2000))$. MI 1: Masa luran sejak menjadi peserta sampai dengan berhenti. MI 2: Masa luran sejak 2001 sampai dengan berhenti. Sedangkan formula manfaat program pensiun adalah 2,5 persen x masa kerja x penghasilan dasar pensiun. Pelaksanaan pembayaran program tabungan hari tua dan pensiun dilakukan melalui 4000 titik kantor bayar melalui PT. Taspen (Persero), Bank, dan Kantor Pos.

Sasaran program jaminan sosial hari tua/pensiun yang dilaksanakan oleh PT (Persero) Taspen adalah semua Pegawai Negeri Sipil, kecuali PNS di lingkungan Departemen Pertahanan – Keamanan. Pada tahun 2001 jumlah PNS adalah sebanyak 3.932.766 orang dengan rincian sebanyak 3.002.164 PNS daerah, dan sebanyak 930.602 orang PNS pusat. Yang berhak mendapat pensiun sesuai dengan peraturan perundang yang berlaku adalah peserta; atau janda/duda dari peserta, dan janda/duda dari penerima pensiun; atau yatim piatu dari peserta, dan yatim piatu dari penerima pensiun; atau orang tua dari peserta yang tewas yang tidak meninggalkan janda/duda/anak yatim piatu yang berhak menerima pensiun. Sedangkan yang berhak mendapat tabungan hari tua adalah peserta; atau istri/suami, anak atau ahli waris peserta yang sah dalam hal peserta meninggal dunia.

Program kesejahteraan bagi anggota TNI diatur dalam beberapa Undang-

undang, seperti: Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1959 tentang Pemberian Pensiun dan Onderstand Angkatan Perang RI; Undang-Undang No. 6 Tahun 1966 tentang Pensiun, Tunjangan bersifat Pensiun dan Tunjangan bagi Mantan prajurit TNI dan Anggota POLRI; Undang-Undang Nomor 75 Tahun 1957 tentang Veteran Pejuang Kemerdekaan RI; dan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1965 tentang Veteran RI. Dalam penyelenggaraan program asuransi sosial bagi PNS telah diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 1981, dimana diantaranya diatur mengenai besarnya iuran bagi setiap PNS untuk program Tabungan Hari Tua (THT) dan Pensiun.

3. PT ASURANSI KESEHATAN (ASKES)

Sistem perlindungan sosial yang ada saat ini adalah Sistem Asuransi Kesehatan (yang diselenggarakan oleh PT Askes), untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku. Ruang lingkup pelayanan yang diberikan antara lain, konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan, pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter umum dan atau paramedis, pemeriksaan dan pengobatan gigi, dan lainnya.

Visi kedepan PT Askes adalah menjadi spesialis asuransi kesehatan dan jaminan pemeliharaan kesehatan untuk mengantisipasi penerapan Jaminan Sosial Nasional yang sedang disusun pemerintah. Dengan pengalaman mengelola asuransi kesehatan selama 34 tahun dengan 14 juta peserta, PT Askes berharap menjadi *market leader* dan *center of excellence* asuransi kesehatan.

Potongan iuran wajib atau premi untuk dana pemeliharaan kesehatan bagi pegawai negeri sipil (PNS), dan penerima pensiun beserta anggota keluarganya, diatur melalui Keputusan Presiden. Keputusan Presiden yang masih berlaku sampai sekarang adalah Keputusan Presiden No. 8 tahun 1977, menyatakan bahwa 2 persen dari penghasilan pegawai digunakan untuk pemeliharaan kesehatan Pegawai Negeri dan Penerima Pensiun. Kemudian dengan Undang-Undang No. 43 tahun 1999, Pasal 32, dinyatakan bahwa untuk penyelenggaraan asuransi kesehatan pemerintah menanggung subsidi dan iuran yang besarnya ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Selain menyelenggarakan asuransi kesehatan sosial bagi pegawai negeri sipil, pensiunan, veteran dan perintis kemerdekaan, PT Askes juga menyelenggarakan Askes komersial untuk perusahaan swasta yang memerlukan jaminan pemeliharaan kesehatan karyawan.

Berkaitan dengan dilaksanakannya otonomi daerah, PT Askes menawari pemerintah kabupaten/kota untuk membelikan produk suplemen/ menambah premi untuk pegawai negeri dan keluarganya, sehingga jika berobat tidak perlu lagi membayar iuran biaya. Sebagai contoh, di Kalimantan Timur, seluruh pegawai negeri sudah diberi paket suplemen. Pemerintah Daerah Papua juga mengundang PT Askes untuk mengelola jaminan pemeliharaan kesehatan rakyatnya.

Selain itu, untuk meningkatkan komunikasi, Askes menyelenggarakan pertemuan rutin dengan organisasi *provider* (penyedia jasa layanan kesehatan), seperti Asosiasi Rumah Sakit Daerah (Arsada) dan rumah sakit perusahaan jawatan. Askes juga memiliki situs *web* dan *e-mail* untuk berkomunikasi. Saat ini Askes sedang menyiapkan buku saku untuk peserta maupun *provider*, serta berencana menyediakan formulir keluhan yang bisa dikirim ke direktur Askes maupun kantor cabang sebagai mekanisme kontrol bagi Askes maupun *provider*.

3

METODE KAJIAN

A. DEFINISI OPERASIONAL

Definisi operasional yang berkaitan dengan Kebijakan Sinkronisasi Peraturan Perundangan-Undangan Jaminan Kesehatan Bagi Sektor Ketenagakerjaan, meliputi definisi operasional masing – masing kata dalam judul dapat ditunjukkan sebagai berikut :

1. Sinkronisasi

Merupakan upaya untuk menyelaraskan berbagai hal, dalam hal ini adalah peraturan perundangan yang sudah ada, sudah diberlakukan dengan peraturan perundangan yang baru

2. Jaminan Kesehatan

Merupakan salah satu jaminan atau perlindungan sosial yang diberikan dan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan

3. Sektor ketenagakerjaan

Merupakan salah satu sektor yang melibatkan pekerja dan pemberi kerja yang keduanya harus mendapatkan porsi yang sama.

B. JENIS ANALISIS

Analisis ini merupakan Analisis kualitatif atau bersifat deskriptif kualitatif, yaitu berusaha untuk memaparkan secara jelas permasalahan yuridis yang ada pada setiap peraturan perundang-undangan bidang jaminan kesehatan khususnya yang mengatur sektor ketengakerjaan baik di tingkat pemerintah maupun daerah, yang selanjutnya direkomendasikan apakah terdapat sinkronisasi peraturan yang lebih tinggi dengan peraturan pelaksana di bawahnya.

C. JENIS DAN SUMBER DATA

Jenis dan sumber data dalam analisis ini menggunakan kajian kepustakaan yang lebih banyak mengkaji mengenai data sekunder. Sumber data yang dipergunakan dalam analisis ini adalah data sekunder dan data tersier. Data primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat yang berupa peraturan perundang-undangan bidang jaminan kesehatan khusus sektor ketenagakerjaan yang berlaku.

Data sekunder, yaitu data yang digunakan untuk memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti Undang-undang, hasil-hasil penelitian, hasil karya dari pakar hukum, buku-buku, hasil seminar, jurnal-jurnal ilmiah, dan sebagainya di bidang jaminan kesehatan khusus sektor tenaga kerja. Bahan hukum tersier atau bahan hukum penunjang mencakup bahan-bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder yang lebih dikenal dengan nama bahan acuan bidang hukum atau bahan rujukan bidang hukum, contohnya: abstrak perundang-undangan, bibliografi hukum direktori pengadilan, kamus hukum, ensiklopedia hukum, indeks majalah hukum, dan seterusnya yang terkait dengan bidang jaminan kesehatan khusus sektor ketenagakerjaan.

D. METODE ANALISIS

Metode dan mekanisme kegiatan Kebijakan Sinkronisasi Peraturan Perundang-Undangan Jaminan Kesehatan Bagi Sektor Ketenagakerjaan sebagai berikut:

1. Melakukan *desk study* atas peraturan perundangan yang berlaku meliputi:
 - a. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja
 - b. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan
 - c. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
 - d. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
 - e. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial

Hasil *desk study* merupakan *issue paper* yang merupakan draft laporan awal Analisis.

2. *Focus Group Discussion* (FGD) tahap I yang membahas *issue paper*.
Materi yang dibahas dalam *Focuss Group Discussion* (FGD) ini adalah berupa implementasi berbagai peraturan perundangan yang sudah diberlakukan di sektor ketenagakerjaan. *Focus Group Discussion* (FGD) ini akan mengundang pihak terkait dengan narasumber dari Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi, PT Jaminan Sosial Tenaga Kerja dan Perusahaan-Perusahaan.
3. Melakukan *Review* atas hasil *Focus Group Discussion* Tahap I.
Dengan berbagai masukan dari *Fosus Group Discussion* dan kajian – kajian atas kebijakan dan implementasi di lapangan maka akan dibuat *Positioning Paper* yang kemudian akan di bawa ke pembahasan dalam *Focus Group Discussion* Tahap II.
4. *Focus Group Discussion* Tahap II, yang akan membahas *positioning paper* dengan peserta dinas dan instansi terkait.
5. Melakukan *review* atas hasil *Focus Group Discussion* Tahap II dengan melakukan kajian – kajian khusus yang akan menghasilkan *Analisis Sinkronisasi*.

Hasil dari rangkaian kegiatan tersebut akan disajikan dan disampaikan ke

pemerintah melalui Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Republik Indonesia untuk dapat memberikan masukan dalam rangka penyerasian dan penyesuaian beberapa peraturan perundang-undangan bidang jaminan kesehatan pada sektor ketenagakerjaan.

E. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Untuk memperoleh data dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder serta bahan hukum tersier, dilakukan dengan usaha studi dokumen atau studi pustaka yang meliputi usaha-usaha pengumpulan data dengan cara mengunjungi perpustakaan-perpustakaan, mengkaji dan mempelajari bahan pustaka yang mempunyai kaitan erat dengan pokok permasalahan.

Selanjutnya data yang diperoleh, diedit, diidentifikasi secara khusus, objektif dan sistematis, diklarifikasikan, disajikan dan selanjutnya dianalisis lebih lanjut sesuai dengan tujuan dan permasalahan yang dikaji, apakah terdapat sinkronisasi antara perundang-undangan bidang jaminan kesehatan sektor ketenagakerjaan dengan peraturan teknis di bawahnya.

Sedangkan untuk memperoleh data primer dilakukan wawancara (*interview*) dengan pihak-pihak terkait, dan juga dilakukan dalam bentuk *colloquium* dengan narasumber terkait, serta diskusi intensif melalui *Focus Group Discussion* (FGD), mengenai kebijakan peraturan perundang-undangan bidang jaminan kesehatan khusus sektor ketenagakerjaan apakah telah sesuai antara peraturan yang lebih tinggi dengan peraturan yang lebih rendah.

4

PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN

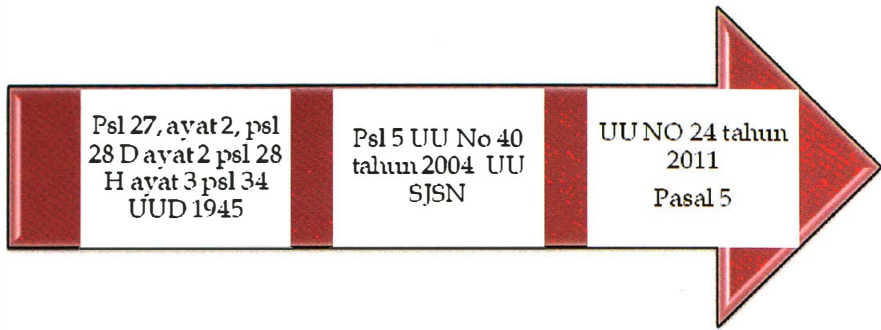
A. HASIL DESK STUDY

Pembahasan dibagi dalam beberapa sub bab yang berkaitan erat dengan jaminan sosial kesehatan di bidang ketenagakerjaan

1. **Dasar Hukum *History* Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)**

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan wadah dalam menginisiasi sistem jaminan sosial terpadu yang dimiliki oleh Pemerintah Indonesia. Jumlah penduduk Indonesia yang mencapai 239.87 juta jiwa dengan jumlah penduduk miskin mencapai 29,13 juta jiwa (data BPS bulan Maret 2012) tentu membutuhkan perhatian dan energi yang sangat besar ketika semuanya diharapkan akan memperoleh jaminan sosial.

Secara historis adanya kelembagaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan amanat dari peraturan perundang-undangan yang telah ada sebelumnya yang bisa ditunjukkan dalam gambar 4.1 berikut ini :



Gambar 4.1. Historis BPJS berdasarkan peraturan perundangan

Peraturan perundangan yang mendasari lahirnya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan amanat dari Undang Undang Dasar 1945 sebagai dasar Negara. Terdapat beberapa pasal dalam Undang Undang Dasar 1945 yang mewajibkan pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui perlindungan dan jaminan sosial secara menyeluruh. Pasal – pasal dalam Undang Undang Dasar 1945 tersebut berbunyi sebagai berikut :

a. UUD 1945 Pasal 27 ayat 2

Tiap – tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan

b. UUD 1945 Pasal 28 D ayat 2

Setiap orang berhak untuk bekerja serta mendapat imbalan dan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan kerja.

c. Pasal 28 H ayat 3

Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.

d. Pasal 34 ayat 2

Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan

Pasal-pasal dalam Undang-Undang Dasar 1945 tersebut kemudian diturunkan dalam undang-undang mengenai sistem jaminan social nasional, secara eksplisit memunculkan adanya lembaga khusus yang mengatur dan mengelola jaminan social yang kemudian disebut sebagai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Sebagaimana disebutkan dalam Pasal 5 Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 yang berbunyi sebagai berikut :

e. Pasal 5 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial harus di bentuk dengan undang-undang

Dalam rangka mengimplementasikan Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tersebut kemudian pemerintah mengesahkan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 yang secara khusus membidani dan mengatur Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

f. Pasal 5 Undang- Undang Nomor 24 tahun 2011

- 1) Berdasarkan Undang-Undang ini dibentuk BPJS
- 2) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 adalah
 - a) BPJS Kesehatan
 - b) BPJS Ketenagakerjaan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan badan karena wewenang dan tanggung jawabnya harus mengakomodasi program dan kegiatan yang selama ini menjadi tanggung jawab beberapa Perusahaan milik Negara antara lain :

- a. Perusahaan Perseroan (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK);
- b. Perusahaan Perseroan (Persero) Dana tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (TASPEN);
- c. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI); dan

d. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES);

2. Ketentuan-Ketentuan Penting yang terdapat dalam Undang- Undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 sebenarnya tidak merubah peraturan-peraturan yang sebelumnya ada secara frontal. Ketentuan-ketentuan yang terdapat dalam perundangan sebelumnya khususnya tentang jaminan kesehatan dan ketenagakerjaan teakomodasi secara lebih detail. Sedangkan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 merupakan amanat salah satu pasal dalam Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya. Sedangkan asas BPJS meliputi *pertama* kemanusiaan, *kedua* manfaat dan *ketiga* keadilan social bagi seluruh rakyat Indonesia. Sementara yang menjadi prinsip dalam BPJS adalah:

- a. kegotongroyongan;
- b. nirlaba;
- c. keterbukaan;
- d. kehati-hatian;
- e. akuntabilitas;
- f. portabilitas;
- g. kepesertaan bersifat wajib;
- h. dana amanat; dan
- i. hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan Peserta.

Secara substansi apabila dicermati, maka terdapat beberapa poin-poin penting dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 sebagai berikut :

- a. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dibagi 2, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan;

- b. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berbentuk Badan Hukum Publik;
- c. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bertanggung-jawab langsung kepada Presiden;
- d. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berwenang menagih iuran, menempatkan dana, melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan Peserta dan pemberi kerja, mengenakan sanksi administrasi kepada Peserta dan pemberi kerja;
- e. Setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia, wajib menjadi peserta Program Jaminan Sosial;
- f. Sanksi administratif yang dapat dilakukan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial: teguran tertulis dan denda;
- g. Pemerintah mendaftarkan penerima bantuan iuran dan anggota keluarganya sebagai peserta kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
- h. Pemberi kerja wajib memungut iuran yang menjadi beban peserta dari pekerjaannya dan menyetorkannya kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
- i. Pemberi kerja wajib membayar dan menyetor iuran yang menjadi tanggung jawabnya kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
- j. Peserta yang bukan pekerja dan bukan penerima bantuan iuran wajib membayar dan menyetor iuran yang menjadi tanggung jawabnya kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
- k. Pemerintah membayar dan menyetor iuran untuk Penerima Bantuan Iuran kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
- l. Jika pemberi kerja tidak memungut iuran yang menjadi beban peserta dari pekerjaannya dan tidak menyetorkannya kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan atau jika pemberi kerja tidak membayar dan menyetor iuran yang menjadi tanggung jawabnya kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, dipidana penjara paling lama 8 tahun atau pidana denda paling banyak 1 miliar;

- m. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan mulai beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014, semua pegawai PT. Askes (Persero) menjadi pegawai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan;
- n. Pada tanggal 1 Januari 2014 PT. Jamsostek (Persero) berubah menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan. Semua pegawai PT. Jamsostek (Persero) menjadi pegawai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan;
- o. Paling lambat tanggal 1 Juli 2015 PT. Jamsostek (Persero) mulai beroperasi menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, program jaminan hari tua, program jaminan pensiun dan program jaminan kematian bagi peserta, tidak termasuk peserta yang dikelola PT. TASPEN (Persero) dan PT. ASABRI (Persero);
- p. PT. ASABRI (Persero) menyelesaikan pengalihan program Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia dan program pembayaran pensiun paling lambat tahun 2029;
- q. PT. TASPEN (Persero) menyelesaikan pengalihan program tabungan hari tua dan program pembayaran pensiun dari PT. TASPEN (Persero) ke Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan paling lambat tahun 2029;

B. JAMINAN SOSIAL DI BIDANG KETENAGAKERJAAN

Bidang ketenagakerjaan merupakan salah satu sektor yang sangat penting dalam pelaksanaan jaminan sosial. Dalam peraturan perundangan harus terjadi pemahaman tentang siapa memberikan kontribusi apa dan berapa besarnya, sehingga tidak terjadi pihak pekerja merasa diperlakukan tidak adil dalam memperoleh manfaat, sementara pihak pemberi kerja merasa ditekan untuk memberikan kontribusi maksimal padahal tidak memiliki kemampuan yang memadai.

Peraturan perundangan yang sampai saat ini masih berlaku dalam mengatur jaminan sosial di sektor ketenagakerjaan dan relevan dengan Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) sebagai berikut :

1. Jaminan Kesehatan

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jamsostek, Peraturan Perundangan tentang Askes. Diselenggarakan oleh Jamsostek bagi sektor swasta, dan Askes untuk PNS dan Pensiunan TNI Polri

2. Jaminan Kecelakaan

Diselenggarakan oleh Jamsostek bagi sektor swasta, dan Taspen/Asabri bagi PNS dan TNI Polri

a. Kecelakaan Kerja

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jamsostek, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

b. Kecelakaan Transportasi

Undang-Undang Nomor 33 dan 34 Tahun 1964 tentang Jasa Raharja.

c. Jaminan Kematian

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

3. Jaminan Hari Tua

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), , Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jamsostek.

Hanya untuk sektor swasta diselenggarakan oleh Jamsostek

4. Jaminan Imbalan PHK

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, terdiri:

- a. Uang Pesangon;
- b. Uang Penghargaan Masa Kerja;
- c. Uang Penggantian Hak;

d. Jaminan Pensiun

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1992 tentang Dana Pensiun, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, Peraturan Perundangan tentang Taspen dan Asabri. Saat ini yang sudah terselenggara hanya bagi PNS dan TNI Polri yang diselenggarakan Taspen dan Asabri.

C. JAMINAN KESEHATAN PADA SEKTOR KETENAGAKERJAAN

Jaminan kesehatan termasuk didalamnya kecelakaan kerja adalah satu point penting dalam jaminan sosial karena merupakan suatu peristiwa yang tidak dapat diduga atau diperkirakan sebelumnya dan sewaktu-waktu bias terjadi, sehingga pengaturan dan penyelesaiannya membutuhkan program antisipasi.

Berdasarkan amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pemerintah diamanatkan untuk mengalokasikan anggaran 5% dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara digunakan untuk dana kesehatan termasuk didalamnya jaminan kesehatan bagi seluruh warga negara.

Selama ini Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang diselenggarakan oleh pemerintah dirasakan masih sangat rendah dengan alokasi dana sebesar Rp 4,9 triliun sehingga hanya mampu mengcover/menjangkau sebagian kecil penduduk Indonesia. Sementara disisi lain kepesertaan dari sektor tenaga kerja baru mencapai kurang lebih 27% dari total pekerja, karena baru mengakomodasi pekerja di sektor formal, dan belum semua pekerja masuk program jaminan kesehatan.

Secara lebih detail dan terperinci kebutuhan alokasi dana untuk program jaminan sosial di bidang kesehatan dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Jumlah penduduk Indonesia 239,87 juta yaitu apabila dibiayai asuransi jaminan kesehatannya membutuhkan dana sebesar Rp 18.000,00 per bulan, maka dibutuhkan dana sebesar Rp 51,8 triliun per tahun

2. Iuran yang diperoleh dari peserta yang mampu membayar diperoleh dari :

a. Pekerja formal (termasuk PNS/ TNI-POLRI)

$$2\% \times 12 \text{ bln} \times 1.000.000 \text{ (rata-rata) } \times 42,1 \text{ juta} = \text{Rp } 10,1 \text{ triliun/th}$$

b. Pekerja informal yang masih produktif

$$2\% \times 12 \text{ bln} \times 900.000 \text{ (rata-rata) } \times 30,7 \text{ juta} = \text{Rp } 15,27 \text{ triliun/th}$$

c. Pengusaha yang dibayarkan untuk pekerja (3% s/d 6%) asumsi rata – rata yang dibayarkan pengusaha 4,5% maka

$$4,5\% \times 12 \text{ bln} \times 1.000.000 \times 42,1 \text{ juta} = \text{Rp } 22,73 \text{ triliun/th}$$

Total iuran yang diperoleh adalah Rp 38 triliun/tahun

Patut menjadi perhatian untuk pekerja informal di Indonesia yang tercatat menjadi peserta jaminan sosial tenaga kerja (jamsostek) hingga Desember 2011 hanya sebanyak 679.338 orang. (Data ini berdasarkan sumber BPS 2012), sehingga nilai total iuran dari sektor informal ini menjadi sangat jauh untuk direalisasikan. Berdasarkan skenario kedua di mana jumlah pekerja informal yang membayar hanya 20%, maka penerimaan dari pekerja informal hanya Rp 3 triliun, sehingga total iuran yang diperoleh adalah Rp 26 triliun.

3. Kebutuhan dana yang harus disediakan oleh pemerintah pada skenario pertama adalah sebesar Rp 13,8 triliun. Sedangkan pada skenario kedua jumlah dana yang harus disediakan oleh pemerintah adalah sebesar Rp 25,8 triliun/tahun.

4. Dana Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Persalinan (Jampersal) yang disediakan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) tahun 2012 adalah sebesar 7,4 triliun, sehingga masih sangat jauh dari kebutuhan yang sebenarnya. Berdasarkan data APBN, pendapatan pemerintah diperkirakan mencapai Rp 1.311 triliun sehingga dengan komitmen 5% dari APBN digunakan untuk pelayanan kesehatan maka jumlah dana yang tersedia adalah Rp 65,55 triliun. Artinya apabila pemerintah benar – benar menjalankan amanat dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, maka pemerintah sebenarnya dapat memenuhi semua kebutuhan untuk Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas).

Kajian yang dilaksanakan secara khusus membahas mengenai Kebijakan Sinkronisasi Peraturan Perundangan Jaminan Kesehatan bagi sektor ketenagakerjaan.

Dalam pelaksanaan kegiatan yang menggunakan metode *desk study* dapat dirumuskan beberapa peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan jaminan sosial pada sektor ketenagakerjaan, meliputi:

1. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Beberapa peraturan perundang-undangan tersebut di atas mempunyai keterkaitan dan relevansi dengan pengaturan jaminan kesehatan sektor ketenagakerjaan. Untuk melakukan analisis kebijakan sinkronisasi peraturan perundang-undangan jaminan kesehatan sektor ketenagakerjaan digunakan komponen-komponen atau indikator-indikator yang meliputi:

1. Kepesertaan dan Keanggotaan
2. Manfaat
3. Klaim dan Pembayaran
4. Fasilitas
5. Pendanaan
6. Badan Penyelenggara

Berdasarkan komponen-komponen tersebut kegiatan melalui desk study yang mensinkronisasikan beberapa peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan jaminan kesehatan sektor ketenagakerjaan yang menggunakan komponen dapat diuraikan dalam tabel di bawah ini:

**Hasil Sinkronisasi Beberapa Peraturan Perundang-Undangan
Jaminan Kesehatan Sektor Ketenagakerjaan**

NO	KATEGORI	UU NO. 3 TH 1992	UU NO. 13 TH 2003
1	Kepesertaan dan Keanggotaan	<p>Pasal 16</p> <p>a. Tenaga kerja, suami atau isteri, dan anak berhak memperoleh Jaminan Pemeliharaan Kesehatan.</p> <p>Pasal 17</p> <p>Pengusaha dan tenaga kerja wajib ikut serta dalam program jaminan sosial tenaga kerja.</p> <p>Pasal 18</p> <p>a. Pengusaha wajib memiliki daftar tenaga kerja beserta keluarganya, daftar upah beserta perubahan-perubahan, dan daftar kecelakaan kerja di perusahaan atau bagian perusahaan yang berdiri sendiri</p> <p>b. pengusaha wajib menyampaikan data ketenagakerjaan dan data perusahaan yang berhubungan dengan penyelenggaraan program jaminan sosial tenaga kerja kepada Badan Penyelenggara</p> <p>c. Apabila pengusaha dalam menyampaikan data sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) terbukti tidak benar, sehingga mengakibatkan ada tenaga kerja yang tidak terdaftar sebagai peserta program jaminan sosial tenaga kerja, maka pengusaha wajib memberikan hak-hak tenaga kerja sesuai dengan ketentuan Undang-undang ini.</p>	<p>Pasal 86</p> <p>a. Setiap pekerja/buruh mempunyai hak untuk perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja</p> <p>b. Untuk melindungi keselamatan pekerja/ buruh guna mewujudkan produktifitas kerja yang optimal diselenggarakan upaya keelamatan dan kesehatan kerja</p>

UU NO. 40 TH 2004	UU NO. 24 TH 2011
<p>Bagian 2 Pasal 19</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. 2. Jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. <p>Pasal 20</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Peserta jaminan kesehatan adalah setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah. b. Anggota keluarga peserta berhak menerima manfaat jaminan kesehatan. c. Setiap peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang lain menjadi tanggungannya dengan penambahan iuran <p>Pasal 21</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kepesertaan jaminan kesehatan tetap berlaku paling lama 6 (enam) bulan sejak seorang peserta mengalami pemutusan hubungan kerja b. Dalam hal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) setelah 6 (enam) bulan belum memperoleh pekerjaan dan tidak mampu, iurannya dibayar oleh Pemerintah c. Peserta yang mengalami cacat total tetap dan tidak mampu, iurannya dibayar oleh Pemerintah <p>Pasal 28</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pekerja yang memiliki anggota keluarga lebih dari 5 (lima) orang dan ingin mengikutsertakan anggota keluarga yang wajib membayar tambahan iuran. b. Tambahan iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden. 	<p>Pasal 14</p> <p>Setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, wajib menjadi Peserta program Jaminan Sosial.</p> <p>Pasal 15</p> <p>Pemberi Kerja secara bertahap wajib mendaftarkan dirinya dan Pekerjaanya sebagai Peserta kepada BPJS sesuai dengan program Jaminan Sosial yang diikuti</p> <p>Pemberi Kerja, dalam melakukan pendaftaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib memberikan data dirinya dan Pekerjaanya berikut anggota keluarganya secara lengkap dan benar kepada BPJS.</p>

NO	KATEGORI	UU NO. 3 TH 1992	UU NO. 13 TH 2003
2	Manfaat	<p>Pasal 16</p> <p>Jaminan Pemeliharaan Kesehatan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. rawat jalan tingkat pertama; b. rawat jalan tingkat lanjutan; c. rawat inap; d. pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan; e. penunjang diagnostik; f. pelayanan khusus; g. pelayanan gawat darurat. 	
3	Klaim dan Pembayaran		

Pasal 22

- a. Manfaat jaminan kesehatan bersifat pelayanan perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan
- b. Untuk jenis pelayanan yang dapat menimbulkan penyalahgunaan pelayanan, peserta dikenakan urun biaya.

Pasal 23

- a. Manfaat jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 diberikan pada fasilitas kesehatan milik Pemerintah atau swasta yang menjalin kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- b. Dalam keadaan darurat, pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diberikan pada fasilitas kesehatan yang tidak menjalin kerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- c. Dalam hal di suatu daerah belum tersedia fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat guna memenuhi kebutuhan medik sejumlah peserta, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib memberikan Kompensasi
- d. Dalam hal peserta membutuhkan rawat inap di rumah sakit, maka kelas pelayanan di rumah sakit diberikan berdasarkan kelas standar.

Pasal 24

- a. Besarnya pembayaran kepada fasilitas kesehatan untuk setiap wilayah ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan asosiasi fasilitas kesehatan di wilayah tersebut
- b. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib membayar fasilitas kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada peserta paling lambat 15 (lima belas) hari sejak permintaan pembayaran diterima
- c. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial mengembangkan sistem pelayanan kesehatan, sistem kendali mutu pelayanan, dan sistem pembayaran pelayanan, kesehatan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas

Pasal 15

- a. Pemberi Kerja secara bertahap wajib mendaftarkan dirinya dan Pekerjaanya sebagai Peserta kepada BPJS sesuai dengan program Jaminan Sosial yang diikuti.
- b. Pemberi Kerja, dalam melakukan pendaftaran sebagaimana dimaksud wajib memberikan data dirinya dan Pekerjaanya berikut anggota keluarganya secara lengkap dan benar kepada BPJS.

NO	KATEGORI	UU NO. 3 TH 1992	UU NO. 13 TH 2003
4	Fasilitas		<p>Pasal 87</p> <p>Setiap perusahaan wajib menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang terintegrasi dg sistem manajemen perusahaan</p>
5	Pendanaan	<p>Pasal 18</p> <p>a. Apabila pengusaha dlm menyampaikan data sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) terbukti tidak benar, sehingga mengakibatkan kekurangan pembayaran jaminan kepada tenaga kerja, maka pengusaha wajib memenuhi kekurangan jaminan tersebut.</p> <p>b. Apabila pengusaha dalam menyampaikan data sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) terbukti tidak benar, sehingga mengakibatkan kelebihan pembayaran jaminan, maka pengusaha wajib mengembalikan kelebihan tersebut kepada Badan Penyelenggara.</p> <p>Pasal 20</p> <p>Iuran Jaminan Kecelakaan Kerja, Iuran Jaminan Kematian, dan Iuran Jaminan Pemeliharaan Kesehatan ditanggung oleh pengusaha.</p> <p>Pasal 21</p> <p>Besarnya iuran, tata cara, syarat pembayaran, besarnya denda, dan bentuk iuran program jaminan sosial tenaga kerja ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.</p> <p>Pasal 22</p> <p>Pengusaha wajib membayar iuran dan melakukan pemungutan iuran yang menjadi kewajiban tenaga kerja melalui pemotongan upah tenaga kerja serta membayarkan kepada Badan Penyelenggara dalam waktu yang ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.</p>	

UU NO. 40 TH 2004	UU NO. 24 TH 2011
<p>Pasal 25 Daftar dan harga tertinggi obat-obatan, serta bahan medis habis pakai yang dijamin oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang undangan.</p> <p>Pasal 26 Jenis-jenis pelayanan yang tidak dijamin Badan Penyelenggara Jaminan Sosial akan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.</p>	
<p>Pasal 27</p> <ol style="list-style-type: none"> Besarnya jaminan kesehatan untuk peserta penerima upah ditentukan berdasarkan persentase dari upah sampai batas tertentu, yang secara bertahap ditanggung bersama oleh pekerja dan pemberi kerja. Besarnya iuran jaminan kesehatan untuk peserta yang tidak menerima upah ditentukan berdasarkan nominal yang ditinjau secara berkala Besarnya iuran jaminan kesehatan untuk penerima bantuan iuran ditentukan berdasarkan nominal yang ditetapkan secara berkala. Batas upah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditinjau secara berkala. Besarnya iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), serta batas upah sebagaimana pada ayat (4) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden. 	<p>Pasal 19</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemberi Kerja wajib memungut luran yang menjadi beban Peserta dari Pekerjaanya dan menyetorkannya kepada BPJS. Pemberi Kerja wajib membayar dan menyetor luran yang menjadi tanggung jawabnya kepada BPJS. Peserta yang bukan Pekerja dan bukan penerima Bantuan luran wajib membayar dan menyetor luran yang menjadi tanggung jawabnya kepada BPJS.

NO	KATEGORI	UU NO. 3 TH 1992	UU NO. 13 TH 2003
		<p>Pasal 23 Besarnya dan tata cara pembayaran Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Kematian, Jaminan Hari Tua, dan tata cara pelayanan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.</p>	
6		<p>Pasal 25 a. Penyelenggaraan program jaminan sosial tenaga kerja dilakukan oleh Badan Penyelenggara. b. Badan Penyelenggara sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) adalah Badan Usaha Milik Negara yang dibentuk dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. c. Badan Usaha Milik Negara sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), dalam melaksanakan fungsi dan tugasnya mengutamakan pelayanan kepada peserta dalam rangka peningkatan perlindungan dan kesejahteraan tenaga kerja beserta keluarganya.</p> <p>Pasal 26 Badan Penyelenggara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2), wajib membayar jaminan sosial tenaga kerja dalam waktu tidak lebih dari 1 (satu) bulan.</p> <p>Pasal 27 Pengendalian terhadap penyelenggaraan program jaminan sosial tenaga kerja oleh Badan Penyelenggara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 dilakukan oleh Pemerintah, sedangkan dalam pengawasan mengikutsertakan unsur pengusaha dan unsur tenaga kerja, dalam wadah yang menjalankan fungsi pengawasan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.</p>	

Sumber : Berbagai peraturan perundang-undangan yang diolah, 2012

Pasal 5

1. Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial harus dibentuk dengan Undang-Undang.
2. Sejak berlakunya Undang-Undang ini, badan penyelenggara jaminan sosial yang ada dinyatakan sebagai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menurut Undang-Undang ini.
3. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
 - a. Perusahaan Perseroan (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK);
 - b. Perusahaan Perseroan (Persero) Dana tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (TASPEN);
 - c. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI); dan
 - d. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES);

Dalam hal diperlukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial selain dimaksud pada ayat (3), dapat dibentuk yang baru dengan Undang-Undang.

Pasal 5

1. Berdasarkan Undang-Undang ini dibentuk BPJS.
2. BPJS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
 - a. BPJS Kesehatan; dan
 - b. BPJS Ketenagakerjaan.

Pasal 6

1. BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a menyelenggarakan program jaminan kesehatan.
2. BPJS Ketenagakerjaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b menyelenggarakan program:
 - a. jaminan kecelakaan kerja;
 - b. jaminan hari tua;
 - c. jaminan pensiun; dan jaminan kematian.

Hasil sinkronisasi di atas, terdapat beberapa kategori yang saling melengkapi antar Undang-Undang, sehingga Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 masih dapat mengacu pada peraturan perundangan sebelumnya yaitu sebagai berikut :

1. Kepesertaan dan Keanggotaan

Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 mengatur lebih jelas dan lengkap mengenai kepesertaan termasuk di dalamnya masalah pendataan, hak-hak anggota keluarga, jumlah anggota keluarga yang berhak diikutkan, tambahan iuran apabila mengikutkan anggota keluarga, lama berlaku kepesertaan apabila sudah keluar dari pekerjaan (PHK), dan sanksi yang diberikan kepada pengusaha apabila memberikan data yang tidak benar.

2. Manfaat

Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 memberikan secara rinci manfaat yang akan diperoleh oleh tenaga kerja, jenis-jenis pemeliharaan kesehatan, penggunaan fasilitas Negara dan swasta, keadaan darurat dan kompensasi yang wajib diberikan oleh BPJS

3. Klaim dan Pembayaran

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 secara jelas menerangkan besarnya pembayaran fasilitas kesehatan dan jangka waktu pemberian fasilitas, termasuk berbagai aturan bagaimana BPJS harus memberikan pelayanan kepada peserta. Hal ini harus diakomodir dalam pelaksanaan Undang-Undang BPJS

4. Fasilitas

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 menjelaskan perlunya ada integrasi system manajemen keselamatan kerja dan ini belum termaktub dalam Undang-Undang BPJS, sehingga harus diterapkan dalam implemenatasinya untuk memberikan kemudahan-kemudahan bagi pelaksanaan program BPJS. Sementara Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 menjelaskan mengenai harga maksimal obat-obatan dan bahan habis pakai yang dijamin oleh BPJS serta jenis-jenis pelayanan apa saja yang tidak masuk ke dalam Jaminan sosial

dan kedua hal tersebut harus diatur secara lebih detail dalam peraturan di bawahnya agar implementasi di lapangan tidak menimbulkan kebingungan. Hal ini belum ada di dalam Undang-Undang BPJS sehingga harus diakomodasi.

5. Pendanaan

Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 memberikan aturan secara rinci mengenai iuran yang harus dibayarkan baik oleh pengusaha maupun oleh pekerja. Hal ini belum dijelaskan secara rinci dalam Undang-Undang BPJS sehingga perlu mendapatkan perhatian serius agar tidak terjadi saling lempar tanggung jawab terkait dengan siapa yang menanggung pendanaan dan bagaimana persentase antara Negara, pengusaha dan pekerja. Perlu juga diberikan aturan mengenai siapa saja yang berhak memperoleh penanggungan premi secara penuh dari Pemerintah

6. Badan Penyelenggara

Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 menjelaskan secara rinci tentang Badan Penyelenggara yang harus bekerja secara profesional dan transparan termasuk di dalamnya tugas dan kewajiban serta wewenang, pengawasan dan pengendalian apa yang dimiliki oleh BPJS. Hal ini sudah terakomodir di dalam Undang-Undang BPJS

Selain beberapa hal-hal pokok di dalam perbandingan keempat Undang-Undang secara horizontal tersebut terdapat beberapa hal penting yang dapat disimpulkan antara lain:

1. Jaminan sosial di bidang kesehatan didasarkan pada prinsip asuransi sistem pembiayaan kesehatan yang berjalan berdasarkan konsep risiko, yang bermanfaat dalam mentransfer risiko dari satu individu ke suatu kelompok. Dengan cara membagi bersama jumlah kerugian dengan proporsi yang adil oleh seluruh anggota kelompok melalui penanggungan.

Dalam jaminan kesehatan ini, yang diberlakukan adalah fasilitas yang standar atau dapat disebut sebagai asuransi kesehatan sosial (*social health insurance*). Apabila perusahaan atau pekerja ingin memperoleh fasilitas lebih dan atau jaminan kesehatan yang lebih, maka dipersilahkan untuk menambah dengan

asuransi kesehatan yang bersifat komersial (*Private Voluntary Health Insurance*).

Prinsip-prinsip utama yang harus ada dalam asuransi kesehatan sosial meliputi:

- a. Kepesertaan bersifat wajib,
- b. Premi/iuran berdasar prosentasi pendapatan/ gaji,
- c. Premi/iuran ditanggung bersama oleh tempat bekerja/perusahaan dan tenaga kerja,
- d. Peserta/tenaga kerja dan keluarganya memperoleh jaminan pemeliharaan kesehatan,
- e. Peserta/tenaga kerja memperoleh kompensasi selama sakit,
- f. Peranan Pemerintah besar khususnya sebagai pihak yang menyelenggarakan dan mengelola asuransi kesehatan ini melalui BPJS.

Apabila perusahaan atau pekerja merasa bahwa asuransi kesehatan sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah tidak mampu mengcover atau memenuhi semua kebutuhan atau risiko kesehatan yang mungkin muncul dari jenis pekerjaan tersebut. Atau risiko-risiko pekerjaan yang akan ditanggung baik dalam jangka pendek atau jangka panjang, maka perusahaan berhak untuk menyertakan dirinya maupun pekerjanya dalam asuransi komersial yang menggunakan prinsip-prinsip:

- a. Kepesertaan bersifat sukarela.
 - b. Premi/iuran berdasar angka absolut, sesuai dengan perjanjian/kontrak.
 - c. Peserta/tenaga kerja dan keluarganya memperoleh santunan biaya pelayanan kesehatan sesuai perjanjian/kontrak
 - d. Peranan Pemerintah relatif kecil.
2. Dalam beberapa peraturan perundang-undangan tentang jaminan kesehatan yang dimanfaatkan oleh tenaga kerja dibayarkan secara bersama antara tenaga kerja dengan pengusaha. Sedangkan untuk masyarakat lain di luar pekerja dibayarkan oleh pemerintah. Namun berdasarkan uraian sebelumnya tentang jaminan kesehatan, ternyata jumlah iuran yang dibayarkan oleh tenaga kerja sektor informal masih sangat kecil karena

baru sekitar 20% yang membayar iuran untuk jaminan kesehatan bagi tenaga kerja.

3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sudah dilaksanakan, namun beberapa pasal dalam undang-undang sebelumnya tetap dapat dilaksanakan, misalnya dalam Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992, tentang pendataan peserta dari sisi tenaga kerja. Kemudian Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan terkait manajemen sistem keselamatan dan kesehatan yang terpadu.

Selain peraturan perundangan yang diperbandingkan tersebut, terdapat beberapa hal yang seharusnya menjadi perhatian dan diakomodasi dalam Peraturan Perundangan di bawahnya antara lain:

1. Ketentuan khusus yang berhubungan dengan tenaga kerja yang berkebutuhan khusus (disabilitas)
2. Ketentuan khusus yang berhubungan dengan tenaga kerja yang mengalami cacat tetap dan mengalami kesakitan karena kecelakaan kerja. Bagaimana hak dan kompensasi yang akan diperoleh serta kemungkinan untuk tetap bisa bekerja sesuai dengan kemampuannya
3. Peran pemerintah daerah dalam melakukan kewajiban, tanggung jawab dan kewenangan serta dalam pengawasan dan pengendalian jaminan social bidang ketenagakerjaan. Termasuk di dalamnya peran dinas-dinas terkait yang selama ini menangani permasalahan ketenagakerjaan dan serta keselamatan dan kesehatan kerja.

5

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan uraian pembahasan tersebut di atas dapat dirumuskan beberapa kesimpulan antara lain:

1. Peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pengaturan jaminan kesehatan sektor ketenagakerjaan meliputi Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
2. Untuk melakukan kebijakan sinkronisasi peraturan perundang-undangan jaminan kesehatan bagi sektor ketenagakerjaan menggunakan lima komponen meliputi kepesertaan dan keanggotaan; manfaat; klaim dan pembayaran; fasilitas; pendanaan; badan penyelenggara.
3. Berdasarkan komponen yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan dapat diuraikan secara singkat sebagai berikut :

a. Kepesertaan dan keanggotaan

Berdasarkan komponen kepesertaan dan keanggotaan dari beberapa peraturan perundang-undangan yang terkait pada dasarnya mengatur kepesertaan dan keanggotaan yang sama sasaran atau subjeknya antara lain tenaga kerja, suami, istri, anak, dan keluarganya.

b. Manfaat

Berdasarkan komponen manfaat jaminan kesehatan pada sektor ketenagakerjaan hanya diatur dalam Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004. Secara umum manfaat jaminan sosial antara kedua undang-undang tersebut hampir sama dalam hal pelayanan. Hanya dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004, diuraikan secara detail dan operasional yang mencakup manfaat pelayanan kesehatan yang dapat menimbulkan penyalahgunaan pelayanan, peserta dikenakan urun biaya, serta menyebutkan fasilitas kesehatan milik pemerintah dan swasta yang telah bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Selain itu juga menyebutkan mengenai fasilitas rawat inap sesuai kelas standar.

c. Klaim dan pembayaran

Berdasarkan komponen klaim dan pembayaran diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 yang menentukan bahwa besarnya pembayaran kepada fasilitas kesehatan ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara BPJS dengan Asosiasi Fasilitas Kesehatan, Badan Penyelenggara wajib membayar fasilitas kesehatan di wilayah.

d. Fasilitas

Berdasarkan komponen fasilitas jaminan kesehatan sektor ketenagakerjaan diatur dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 yang secara umum dinyatakan bahwa baik perusahaan maupun badan penyelenggara jaminan sosial wajib memberikan fasilitas, yang berupa manajemen keselamatan dan kesehatan

kerja serta jenis-jenis pelayanan yang diberikan badan penyelenggara.

e. Pendanaan

Berdasarkan komponen pendanaan terhadap jaminan kesehatan sektor ketenagakerjaan telah dituangkan dalam Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004, dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 bahwa secara singkat pengusaha/pemberi kerja wajib memungut iuran kepada pekerja yang menjadi peserta jaminan kesehatan sektor ketenagakerjaan.

f. Badan Penyelenggara

Berdasarkan komponen badan penyelenggara jaminan kesehatan sektor ketenagakerjaan telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004, dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011. Pada intinya dapat dijelaskan bahwa setiap penyelenggaraan jaminan sosial wajib dikelola oleh suatu badan yang menurut Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 diserahkan kepada Badan Usaha Milik Negara sedangkan badan penyelenggara yang telah dituangkan dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 merupakan dasar dibentuknya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bidang kesehatan dan ketenagakerjaan sebagaimana secara teknis dan detail telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011.

4. Berdasarkan analisis kebijakan peraturan perundang-undangan jaminan kesehatan sektor ketenagakerjaan yang telah dijabarkan dalam beberapa undang-undang pada prinsipnya telah sinkron/sesuai/selaras antara peraturan perundangan yang satu dengan peraturan perundangan yang lain berkaitan dengan jaminan kesehatan sektor ketenagakerjaan dengan menggunakan komponen kepesertaan dan keanggotaan, manfaat, klaim dan pembayaran, fasilitas, pendanaan, badan penyelenggara.

B. SARAN

Berdasarkan beberapa kesimpulan yang telah diuraikan di atas ada beberapa saran yang disampaikan antara lain:

1. Perlu adanya suatu peraturan pelaksana baik berupa peraturan pemerintah maupun peraturan presiden sebagai pelaksanaan dari Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 dengan mendasarkan mekanisme secara teknis dan operasional mengenai pengaturan jaminan kesehatan sektor ketenagakerjaan.
2. Hendaknya perlu adanya suatu evaluasi terhadap berbagai peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan jaminan kesehatan sektor ketenagakerjaan sehingga tidak ketinggalan dengan peraturan perundang-undangan yang baru dan dinamika perkembangan masyarakat serta tidak tumpang tindih antara peraturan perundang-undangan yang satu dengan peraturan perundang-undangan yang lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Khakim. 2003. **Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia**. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Bagir Manan. 2001. **Menyongsong Fajar Otonomi Daerah**. Yogyakarta : PSH Fakultas Hukum Ull Yogyakarta.
- Gemala Dewi. 2006. **Perasuransian Syariah di Indonesia**. Jakarta: Kencana Prenada Media.
- R. Subekti. 2004. **Kitab Undang-undang Hukum Perdata**. Jakarta: Pradnya Paramita.
- Shamad, Yunus. 2002. **Pokok-Pokok Undang-Undang Ketenagakerjaan**. Jakarta: PT. Bina Sumber Daya Manusia.
- Sri Redjeki Hartono. 1992. **Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi**. Jakarta: Sinar Grafiti.
- Syaukani. 2002. **Otonomi daerah Dalam Negara Kesatuan**. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Wirjono Prodjodikoro. 1991. **Hukum Asuransi Indonesia**. Bandung: Intermasa.
- Zulaini, Wahab. 2001. **Jaminan Pensiun dan Jaminan Sosial Tenaga Kerja Di Indonesia**. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.

DOKUMEN KEBIJAKAN

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1992 Tentang *Usaha Perasuransian*

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 3 tahun 1992 Tentang *Jaminan Sosial Tenaga Kerja*

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 2003 Tentang *Ketenagakerjaan*

Undang-Undang No 24 tahun 2004 tentang *Sistem Jaminan Sosial Nasional*

Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang *Kesehatan*

Undang-Undang No 24 tahun 2011 tentang *Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial*.

Peraturan Pemerintah No. 14 Tahun 1993 tentang *Penyelenggaraan Jaminan Sosial Tenaga Kerja*

15

PERPUSTAKAAN KEMENKO PMK

Kebijakan sinkronisasi peraturan perundang-undangan...



p m k 1 5 - 3 8 9

**PERPP
KEMENK**

ISBN 978-602-98370-5-6



9 786029 837056 >